



VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA  
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA FINANČÍ

Komparace produktů rizikového životního pojištění a výběr optimálního produktu

Comparison of Life Risk Insurance Products and Selection of the Optimal Product

Student: Zuzana Kozáková

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Martina Borovcová, Ph.D.

Ostrava 2012

## Zadání bakalářské práce

Student: **Zuzana Kozáková**  
Studijní program: B6202 Hospodářská politika a správa  
Studijní obor: 6202R010 Finance  
Specializace: 00 Finance  
Téma: Komparace produktů rizikového životního pojištění a výběr optimálního produktu  
Comparison of Life Risk Insurance Products and Selection of the Optimal Product

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
  2. Charakteristika rizikového životního pojištění
  3. Analýza vybraných produktů rizikového životního pojištění
  4. Výběr optimálního produktu rizikového životního pojištění pro konkrétní subjekt
  5. Závěr
- Seznam použité literatury  
Seznam zkratk  
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce  
Seznam příloh  
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

- DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. přeprac. vyd. Praha: Ekopress, 2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.  
DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAÑHEL. *Teorie pojistných trhů*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7431-015-7.  
KOLEKTIV AUTORŮ. *Životní pojištění*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. 104 s. ISBN 80-247-0146-4.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Martina Borovcová, Ph.D.**

Datum zadání: 25.11.2011

Datum odevzdání: 11.05.2012

Ing. Iveta Ratmanová, Ph.D.  
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová  
děkanka fakulty

„Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně přílohy č. 1 vypracovala samostatně. Přílohy č. 2 až 8 dané mi k dispozici, jsem samostatně doplnila.“

V Ostravě dne .....

.....

Zuzana Kozáková

**Poděkování**

„Děkuji vedoucí bakalářské práce Ing. Martině Borovcové, Ph.D. za odbornou pomoc, cenné rady a čas, který mi věnovala při tvorbě bakalářské práce.“

# Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Charakteristika rizikového životního pojištění .....</b>	<b>6</b>
2.1	Životní pojištění .....	6
2.1.1	Pojistné a pojistná částka.....	7
2.1.2	Ochrana klientů pojišťoven .....	8
2.1.3	Členění životního pojištění.....	9
2.1.4	Životní pojištění v ekonomice.....	10
2.2	Produkty životního pojištění .....	11
2.2.1	Pojištění pro případ dožití .....	11
2.2.2	Pojištění pro případ smrti .....	13
2.2.3	Smíšené životní pojištění .....	13
2.3	Charakteristika rizikového životního pojištění .....	15
2.3.1	Uplatnění rizikového životního pojištění .....	15
2.3.2	Vznik a zánik rizikového životního pojištění.....	16
2.3.3	Pojistné.....	18
2.3.4	Pojistná částka a výluky .....	18
2.3.5	Připojištění .....	20
2.3.6	Výhody a nevýhody rizikového životního pojištění .....	21
<b>3</b>	<b>Analýza vybraných produktů rizikového životního pojištění.....</b>	<b>22</b>
3.1	Subjekty na trhu s životním pojištěním v České republice .....	22
3.2	Výběr pojišťoven.....	23
3.3	Aviva životní pojišťovna, a.s. ....	24
3.3.1	Rizikový životní plán .....	25
3.4	Česká pojišťovna a.s.....	26
3.4.1	Životní pojištění Multirisk .....	26
3.5	Generali Pojišťovna a.s. ....	27
3.5.1	Rizikové pojištění.....	28
3.6	Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group .....	29
3.6.1	Komplexní rizikové životní pojištění RUBIKON.....	29
3.6.2	Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA .....	30
3.7	Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group .....	32
3.7.1	FLEXI životní pojištění.....	32

3.8	Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s. ....	34
3.8.1	Wüstenrot ProSichr .....	34
<b>4</b>	<b>Výběr optimálního produktu rizikového životního pojištění pro konkrétní subjekt .....</b>	<b>36</b>
4.1	Charakteristika zájemce o rizikové životní pojištění .....	36
4.2	Charakteristika vybraných metod hodnocení variant .....	37
4.2.1	Saatyho metoda .....	38
4.2.2	Kompenzační metoda .....	41
4.3	Aplikace vybraných metod hodnocení variant .....	42
4.3.1	Charakteristika kritérií .....	43
4.3.2	Použití Saatyho metody .....	46
4.3.3	Použití kompenzační metody .....	50
4.4	Výběr optimální varianty a stanovení výhodnosti jednotlivých variant .....	52
<b>5</b>	<b>Závěr .....</b>	<b>54</b>
	<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>55</b>
	<b>Seznam zkratk .....</b>	<b>57</b>
	<b>Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce</b>	
	<b>Seznam příloh</b>	

# 1 Úvod

V životě mohou nastat různé situace, některé z nich lze předvídat, jiné přichází zcela nečekaně. Snad každý člověk si přeje, aby jeho budoucnost byla plná příjemných životních okamžiků. Ovšem v životě jsou i nepříznivé situace a problémy, kterým musí daná osoba čelit. Některým nepříznivým situacím se dá předcházet, s jinými se lze pouze smířit. Smrt blízkého člověka je osobním neštěstím. O to větším neštěstím je zcela neočekávaná smrt osoby, která mohla mít ještě mnohé před sebou. Stačí jedno neuvážené jednání, chvíle nepozornosti nebo jen špatný pohyb. Ač žijeme ve vyspělém a civilizovaném světě, stále se zde vyskytují vážné choroby, před kterými se nelze bránit.

Mnohdy může být neočekávaná smrt příčinou vážných finančních problémů pro pozůstalé osoby. Pokud si daná osoba, jejíž příjem je důležitý nejen pro ni samotnou, uvědomuje rizika spojená se svou smrtí, může těmito nepříznivým důsledkům předcházet. Pojišťovny umožňují sjednat mnohé druhy pojištění, mezi ně patří i rizikové životní pojištění, které je určeno právě pro danou situaci. Prostřednictvím tohoto pojištění je poskytnuta finanční ochrana pro pozůstalou osobu v případě smrti. Tato osoba se díky pojištění nemusí dostat do finančních problémů způsobených například ztrátou podstatných příjmů rodiny, či nemožností splácet úvěr. Právě o rizikovém životním pojištění pojednává tato práce.

Cílem práce je vybrat vhodný produkt rizikového životního pojištění pro konkrétní subjekt. Práce je rozdělena, mimo úvod a závěr, na tři části. První část je zaměřena na charakteristiku životního pojištění, jednotlivých produktů životního pojištění a podrobněji i na rizikové životní pojištění. Druhá část práce je zaměřena na analýzu vybraných produktů rizikového životního pojištění. Zde jsou charakterizovány subjekty vystupující na pojistném trhu, podrobněji pak vybrané pojišťovny a jimi nabízené produkty rizikového životního pojištění. V poslední části je učiněn výběr nejvýhodnějšího produktu pro konkrétní subjekt. Zde je popsán subjekt, pro který je pojistný produkt vybírán a metody hodnocení variant, prostřednictvím kterých bude optimální produkt vybrán. Následně jsou metody hodnocení variant aplikovány a na základě toho zjištěn nejvýhodnější produkt.



## 2 Charakteristika rizikového životního pojištění

V kapitole je charakterizováno životní pojištění, dále jsou uvedeny a popsány jednotlivé produkty životního pojištění. Následně je podrobně charakterizováno rizikové životní pojištění.

### 2.1 Životní pojištění

Následující údaje byly čerpány z publikací Ducháčková (2009), Kolektiv autorů (2002), Marková (2012) a z informací dostupných na internetových stránkách České národní banky.

Životní pojištění je svou podstatou druh finanční služby, která je určena pouze fyzickým osobám. Pojišťovny tuto službu nabízí formou finančního krytí dopadu nahodilých událostí. Za nahodilou se považuje taková událost, u které nelze dopředu s jistotou říci, kdy nastane, případně zda vůbec nastane. Pojišťovny tedy své klienty do jisté míry chrání před nepříznivými důsledky, které mohou v jejich životě nastat. U životního pojištění mohou být tyto důsledky vyvolány pouze dožitím, nebo smrtí dané osoby. Proto jsou produkty životního pojištění rozděleny dle krytí rizika na:

- pojištění pro případ dožití,
- pojištění pro případ smrti,
- pojištění pro případ smrti a dožití, tzv. smíšená pojištění.

Životní pojištění jsou zcela dobrovolná. Tedy sama fyzická osoba se může rozhodnout, zda využije možnosti pojistit se, či nikoli. Stejně tak je zcela dobrovolný výběr pojišťovny a výběr pojistného produktu.

Životní pojištění je založeno na právním vztahu, který je vymezen v pojistné smlouvě. Tak jako v mnohých jiných právních vztazích zde vystupují nejméně dvě osoby, ty jsou označeny jako pojistitel a pojistník. Pojistitel je právnická osoba, která je dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví oprávněna provozovat pojišťovací činnost, čili pojišťovna. Pojistník je ve své podstatě klient pojišťovny, který má zájem o uzavření pojištění, ať už na život jeho samotného, nebo jiné osoby. Osoba, na jejíž život, nebo jiné hodnoty pojistného zájmu je pojištění sjednáno, se nazývá pojištěný. V mnoha případech je pojistník a pojištěný ta samá osoba.

Pojistník se v pojistné smlouvě zavazuje platit pojistné dle předem stanovených podmínek. Pojistné je sjednaná cena, za kterou je poskytnuto pojištění. Naopak pojistiteli

vzniká závazek uhradit pojistnou částku v okamžiku, kdy dojde k pojistné události. Tedy pokud nastane taková skutečnost, která je blíže popsána v pojistné smlouvě. Neboť životní pojištění není územně ohraničeno, k pojistné události může dojít na jakémkoli místě.

Klient pojišťovny má možnost si k vybranému životnímu pojištění sjednat jedno, ale i více pojišťovnou nabízených připojištění. Prostřednictvím připojištění je rozšířena pojistná ochrana životního pojištění. Připojištění je až na výjimky spjato se zdravotním stavem pojištěného. Jednotlivé druhy připojištění jsou pojišťovnou nabízeny v závislosti na typu vybraného životního pojištění. Připojištění je vymezeno v pojistné smlouvě jako součást pojištění. Mnohdy také vzniká stejným okamžikem jako samotné pojištění.

### **2.1.1 Pojistné a pojistná částka**

Hodnotu lidského života nelze vyčíslit. Z toho důvodu je mezi pojistitelem a pojistníkem sjednávána, a taktéž u většiny životního pojištění v pojistné smlouvě uvedena, pojistná částka. Tato částka bude vyplacena v případě, že dojde k pojistné události. Pro vyplacení pojistné částky je třeba pojistiteli oznámit vznik pojistné události. Aby nedošlo k promlčení, je zapotřebí pojistnou událost nahlásit nejpozději do 10 let. Tato lhůta začíná běžet od roku následujícího, po vzniku pojistné události. V souvislosti s výší pojistné částky a s pravděpodobností realizace pojistného plnění, je pojišťovnou stanovena výše pojistného.

Pojistné se určí na základě netto pojistného, ke kterému se následně přičítají správní náklady pojišťovny, pak vzniká tzv. brutto pojistné. Netto pojistné je složeno z rizikové a spořicí složky. Riziková složka pojistného je vyčíslena na základě pravděpodobnosti vzniku pojistné události. Spořicí složka, mnohdy označovaná jako rezervotvorná, je stanovena především na základě klientem požadované výše pojistné částky. Výše netto pojistného je také ovlivněna technickou úrokovou mírou. Ta zaručuje minimální zhodnocení vloženého pojistného. Poměr rizikové a spořicí složky se může u jednotlivých typů životního pojištění výrazně lišit.

Je-li pojištění sjednáno na riziko dožití, pak bude pojistné plnění vyplaceno pojištěné osobě. Pokud je naopak pojištění sjednáno na riziko smrti, vzniká po smrti pojištěného nárok na výplatu pojistného plnění obmyšlené osobě, která je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud není z jakýchkoli důvodů uvedena obmyšlená osoba, pak pojistitel určí osobu, které připadá pojistné plnění, dle postupu uvedeného v §51 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. V první řadě má na pojistné plnění nárok manžel, či manželka. Pokud pojištěná osoba nežila v manželství, pak nárok připadá na její děti. V případě, že pojištěná osoba neměla ani děti,

pak vzniká nárok na pojistné plnění rodičům, či osobě, která s pojištěnou osobou žila déle, než jeden rok ve společné domácnosti. Pokud žádná z uvedených osob neexistuje, má na pojistnou částku nárok dědic.

Pojistné je možné hradit běžně, nebo jednorázově. Běžné pojistné se hradí v pravidelných intervalech po celou dobu trvání pojištění, nebo po předem sjednanou dobu. Pojistná částka je pojišťovnou uhrazena buď jednorázově, nebo je vyplácena formou pravidelných důchodových plateb. Způsob úhrady pojistného a pojistné částky je uveden v pojistné smlouvě.

### **2.1.2 Ochrana klientů pojišťoven**

Aby byla poskytnuta záruka, že pojištění bude pro klienta pojišťovny užitečnou a také bezpečnou službou, je pojišťovnictví v České republice vymezeno právními předpisy, především zákony, a taktéž je zřízen státní dozor. Legislativní rámec životního pojištění v České republice tvoří především tyto zákony:

- Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví,
- Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě,
- Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí.

**Státní dozor** je v České republice vykonáván od roku 2006 Českou národní bankou (ČNB). Do uvedeného roku státní dozor vykonávalo Ministerstvo financí České republiky. Mezi nejdůležitější úlohy státního dozoru patří kontrola, zda jsou pojišťovny schopny dostát svým závazkům, dále zabezpečení dostatečného množství občanů požadovaných pojistných produktů a ochrana samotných klientů pojišťoven.

ČNB má v rámci zmíněných úloh mnohé pravomoci a povinnosti. ČNB například uděluje, nebo odjímá pojišťovnám povolení k provozování pojišťovací činnosti. Umožňuje zahraničním pobočkám pojišťoven vstoupit na pojistný trh. Vede seznamy pojišťoven, poboček zahraničních pojišťoven, pojistných zprostředkovatelů a dalších subjektů působících na pojistném trhu. Kontroluje činnost pojišťoven, především oblast hospodaření, schvaluje změny v účasti vlastnictví. Pokud jsou při kontrole zjištěny nedostatky, pak ČNB nařídí postup, pomocí kterého dojde k nápravě. ČNB poskytuje veřejnosti informace o pojistném trhu a spolupracuje s dalšími institucemi a úřady.

ČNB nabízí, v rámci ochrany spotřebitele, pojištěným osobám možnost podat stížnost na konkrétní pojišťovnu. Stížnost může podat každý klient pojišťovny, pokud se domnívá, že

ze strany pojišťovny došlo k narušení jeho práv a pojišťovna tento naskytnutý problém odmítla řešit. Stížnost lze podat prostřednictvím elektronického formuláře dostupného na internetu, nebo v písemné či emailové podobě. ČNB následně tuto přijatou stížnost prověří. Pokud skutečně pojišťovna jednala v rozporu se zákonem, s pojistnou smlouvou, s dobrými mravy, diskriminovala pojištěného nebo se jiným způsobem zachovala neoprávněně, nese za toto jednání důsledky. Česká národní banka má možnost za neoprávněné jednání pojišťovny udělit sankci, také má právo nařídit pojišťovně sjednání nápravy vůči pojistníkovi.

### 2.1.3 Členění životního pojištění

Pomocí životního pojištění lze klienta pojišťovny, nebo jeho blízké finančně chránit před nepříznivými důsledky, které mohou v jeho životě nastat, jak již bylo zmíněno v úvodu této podkapitoly. Na základě toho, lze pojistné produkty rozdělit na pojištění pro případ dožití, pojištění pro případ smrti a smíšená pojištění.

Životní pojištění může být sjednáno z více možných důvodů. Požaduje-li pojistník finanční krytí důsledků, které s sebou přináší vznik určitého rizika, pak je takové pojištění možné nazvat jako rizikové. V případě, že pojistník požaduje nejen krytí již zmíněných důsledků, ale i spoření či zhodnocení peněžních prostředků, pak je takové pojištění možné nazvat jako rezervotvorné.

U **rizikového pojištění** není dopředu známo, zda bude třeba vyplátit pojistné plnění. Obě strany pojistného vztahu mají zájem na tom, aby k samotné pojistné události nedošlo. Pojistník se snaží snížit dopady, které s sebou vznik daného rizika přináší, z toho důvodu je také životní pojištění sjednáno. Pojistník hradí pojistné s vědomím, že pokud za dobu pojištění k pojistné události nedojde, nemá nárok na vrácení pojistného, ani na jiné peněžní plnění. Pojišťovny u takových typů pojistných produktů tvoří v určité výši rezervu, ale ne na každé sjednané pojištění. V dnešní době je nabízeno pouze jedno životní pojištění tohoto typu, a to dočasné pojištění pro případ smrti.

U **rezervotvorného pojištění** jsou vytvářeny finanční rezervy, a to na každé sjednané pojištění. Již při vzniku pojištění se očekává, že v budoucnu nastane pojistná událost a bude vyplacena pojistná částka. Pokud k pojistné události nedojde, bývá mnohdy vráceno pojistné. Pojistník tedy může předpokládat, že se vložené peněžní prostředky vrátí, nejméně ve výši zaplaceného pojistného. Takovými produkty jsou pojištění pro případ dožití, smíšená pojištění a trvalá pojištění pro případ smrti.

Trh s životním pojištěním se vyvíjí. Pojišťovny si navzájem konkurují, a tím vznikají stále nové podoby pojistných produktů. Na základě tohoto přístupu je možné pojistné produkty dále členit na pojištění tradiční a nová. Jako nové produkty životního pojištění jsou označovány investiční pojištění a univerzální pojištění. Obě tato pojištění jsou určité modifikace smíšeného životního pojištění. Jako tradiční pojištění jsou pak vnímány všechny ostatní produkty životního pojištění. Pojištění pro případ dožití a základní podoba smíšeného životního pojištění bývají uváděny pod souhrnným názvem, kapitálová pojištění.

Životní pojištění je sjednáváno většinou jako individuální pojištění, tedy v pojistném vztahu vystupuje pouze jedna pojištěná osoba. Méně často se sjednává pojištění pro dvě osoby, nebo pro více osob, a kolektivní pojištění. V těchto případech je v rámci jedné pojistné smlouvy pojištěno hned několik osob. Takové pojištění mohou například využít manželské páry, případně i více členů rodiny. O kolektivní pojištění mají zájem především zaměstnavatelé, kteří v rámci péče o zaměstnance sjednávají pojištění pro větší počet osob. Kolektivní pojištění se také sjednává pro klienty finančních institucí, členy odborových organizací, zájmových sdružení a podobně.

#### **2.1.4 Životní pojištění v ekonomice**

Životní pojištění není prospěšné pouze pojištěným osobám a jejich blízkým, ale také má pozitivní vliv na ekonomiku celého státu, viz Kolektiv autorů (2002).

Často je pojištění sjednáno za účelem vložení peněžních prostředků do pojišťovny v době, kdy nejsou pro danou osobu natolik potřebné. Naopak tato osoba očekává návratnost peněžních prostředků tehdy, kdy pro ni potřebné budou. V této situaci je odložena spotřeba domácnosti a tím dochází k tlumení inflace, což je pro ekonomiku příznivé.

Pojišťovny od svých klientů získávají peněžní prostředky převážně dlouhodobého charakteru, s velkou částí těchto prostředků mohou dále disponovat. Pojišťovny tak především využívají investiční příležitosti na peněžním a kapitálovém trhu. Prostřednictvím investovaných peněžních prostředků je pak možné zajistit úvěry, například na krytí reálných investic pro jiné subjekty.

Některé příjmy, které plynou klientovi z pojištění, bývají zdaněny srážkovou daní z příjmů. Také pojišťovny odvádí v rámci své podnikatelské činnosti daň z příjmů. Tyto daně plynou jako příjem do státního rozpočtu.

Velmi příznivá je pro ekonomiku státu skutečnost, že některé druhy životního pojištění vedou k zaopatření pojištěné osoby na stáří. Takové životní pojištění je užitečným doplňkem

k důchodovému systému. Aby stát podpořil tuto službu, poskytuje pojištěným osobám daňové zvýhodnění.

**Daňové zvýhodnění** si může pojištěná osoba uplatnit ve formě snížení základu daně z příjmů fyzických osob. Aby vznikl nárok na daňové zvýhodnění, musí být splněny současně všechny podmínky, které jsou uvedeny v §15 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů. Fyzická osoba si může odpočet od daně uplatnit maximálně ve výši 12 000 Kč za zdaňovací období. Je nutné, aby ve sjednaném životním pojištění tato osoba vystupovala nejen jako pojištěný, ale zároveň i jako pojistník. Pojištění musí být sjednáno na krytí důsledků rizika dožití. Pojistné je vyplaceno nejdříve v tom roce, kdy pojištěný dovrší věku 60 let. Po podpisu pojistné smlouvy musí uplynout nejméně 60 měsíců, než bude vyplacena pojistná částka. Dále jsou stanoveny minimální výše sjednané pojistné částky v závislosti na délce trvání životního pojištění. Pokud je pojistná doba sjednána na 5 až 15 let, pak musí být pojistná částka nejméně ve výši 40 000 Kč. Pokud bude pojistná doba delší než 15 let, pak je nutná minimální pojistná částka ve výši 70 000 Kč.

Zaměstnavatel má možnost přispívat svému zaměstnanci na jeho životní pojištění. Aby stát podpořil aktivitu ze strany zaměstnavatele, je taktéž poskytnuto určité zvýhodnění. Je-li tento příspěvek uveden v kolektivní, nebo jiné smlouvě, pak se na něj přihlíží jako na právo zaměstnance. V takovém případě, dle §24 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, je tento náklad daňově uznatelný do výše uvedené v kolektivní, nebo jiné smlouvě.

## **2.2 Produkty životního pojištění**

Pojišťovny nabízí hned několik podob životního pojištění. V této podkapitole jsou pojistné produkty rozděleny dle rozsahu pojistné ochrany. Informace k pojistným produktům byly čerpány z publikací Daňhel (2006) a Kolektiv autorů (2002).

### **2.2.1 Pojištění pro případ dožití**

Pojištění pro případ dožití se sjednává formou důchodového, věnového nebo vkladového pojištění.

**Důchodové pojištění** je zaměřeno na riziko dožití pojištěného. Jestliže se pojištěná osoba dožije předem sjednaného data, nebo věku uvedeného v pojistné smlouvě, má nárok na pojistné plnění ve formě základního důchodu. V pojistné smlouvě lze také sjednat nárok

na pojistné plnění ve formě dočasného důchodu. Pokud se pojištěná osoba stane invalidní třetího stupně, je pak dočasný důchod vyplácen po dobu, než dojde k pojistné události, při níž vznikne nárok na základní důchod. Pokud se pojištěný sjednaného data nedožije, je obmyšlené osobě vráceno zaplacené pojistné. Tento druh pojištění se v mnohém přizpůsobuje požadavkům samotného klienta pojišťovny. Je možné si zvolit důchodové pojištění s ihned splatným důchodem, nebo s odloženým důchodem.

U pojištění s ihned splatným důchodem je pojistné zaplaceno jednorázově a ihned poté je zahájena pravidelná výplata důchodových plateb. V případě pojištění s odloženým důchodem je pojistné placeno pravidelně po určitou dobu, následně pak pevně stanoveným datem vzniká nárok na výplatu důchodu. Výplata odloženého důchodu může být zvolena podle požadavků klienta a je hrazena formou pravidelných důchodových výplat. Ty mohou trvat po dobu sjednanou v pojistné smlouvě, nebo po dobu života pojištěného. Taktéž je možné sjednat důchod po smrti pojištěného, který bude po určitou dobu hrazen obmyšlené osobě.

**Věnové pojištění** bývá z komerčních důvodů také často označeno jako pojištění dětí, svatební, studijní nebo stipendijní pojištění. Pojištěným zde bývá osoba finančně závislá, většinou tedy dítě. Pojistnou smlouvu mnohdy sjednávají rodiče, či jiní rodinní příslušníci, kteří chtějí finančně závislou osobu v budoucnu zaopatřit. Věnové pojištění je typické pevně stanovenou dobou a výší pojistného plnění. Tato doba se sjednává na dovršení určitého věku pojištěného, nebo na blíže určený životní okamžik. Pokud se pojištěný tohoto okamžiku nedožije, je zaplacené pojistné vráceno pojistníkovi. Stane-li se situace, že pojistník zemře a pojistné již není dále hrazeno, pojištění nezaniká.

**Vkladové pojištění** je takový pojistný produkt, jehož obliba mezi klienty závisí na současném dění v ekonomice. Především je pojistníky sledována výše úrokové sazby. Čím je tato úroková sazba vyšší, tím je vkladové pojištění pro klienta výhodnější. Taktéž, jako u ostatních pojištění pro případ dožití, dochází k pojistné události okamžikem, kdy se pojištěný dožije data uvedeného v pojistné smlouvě.

V případě vkladového pojištění je klientem poskytnut pojišťovně jednorázový vklad. Pojišťovna má tak možnost s těmito vloženými peněžními prostředky hospodařit a zhodnocovat je prostřednictvím investování na finančním trhu. Poskytnutý vklad tak bývá postupně navyšován o úroky, ze kterých si poté pojišťovna strhává pojistné. Pokud vznikne nárok na pojistné plnění, je pojišťovnou uhrazena pojistná částka. Ta je složena z počátečního vkladu klienta, z připsaných úroků a dále z podílů na zisku vzniklého díky investičním

aktivitám pojišťovny. Pokud se pojištěný uvedeného data nedožije, má obmyšlená osoba nárok na vrácení prvotního vkladu.

### **2.2.2 Pojištění pro případ smrti**

Existují dva typy pojištění pro případ smrti, dočasné a trvalé. Ač obě tato pojištění finančně kryjí důsledky smrti pojištěného, charakter a využití jednotlivých pojištění je velmi odlišný. Zásadní rozdíl je v tom, že trvalé pojištění pro případ smrti je pojištění rezervotvorné, kdežto dočasné pojištění pro případ smrti je pojištění čistě rizikové.

**Trvalé pojištění pro případ smrti**, jak již ze samotného názvu vyplývá, lze sjednat pouze na dobu časově neomezenou. U tohoto typu pojištění je jisté, že pojistná událost nastane, neboť pojištěná osoba nebude žít věčně. Pouze není znám okamžik, kdy ke smrti pojištěného, tedy vzniku pojistné události, dojde. Z uvedených důvodů je pojistitelem na každé sjednané pojištění tvořena rezerva. Trvalé pojištění pro případ smrti se sjednává především tehdy, pokud si pojištěný přeje po své smrti finančně zaopatřit osobu blízkou, nebo chce-li prostřednictvím vyplacené pojistné částky uhradit pohřební výdaje. Z toho důvodu je mnohdy pojistiteli tento druh pojištění nazýván jako pojištění pohřbu. Pojistné bývá často placeno po předem sjednanou dobu, ve stále stejné výši. Po smrti pojištěné osoby bývá pojistná částka vyplacena obmyšlené osobě. Pokud se pojištěný dožije předem daného okamžiku, mnohdy tato hranice bývá stanovena věkem 85 let, pak pojišťovna nečeká na vznik pojistné události a pojistné plnění vyplátí předem.

**Dočasné pojištění pro případ smrti** taktéž finančně kryje důsledky rizika smrti, ovšem pouze po předem stanovenou dobu v pojistné smlouvě. Tento druh pojištění bude blíže charakterizován v podkapitole 2.3.

### **2.2.3 Smíšené životní pojištění**

Klasická podoba smíšeného životního pojištění bývá uváděna pod názvem kapitálové životní pojištění. Dále, jak již bylo zmíněno v podpodkapitole 2.1.3, existují dvě modifikace tohoto typu pojištění, a to investiční a univerzální životní pojištění.

**Kapitálové životní pojištění** bývá sjednáno na předem vymezenou dobu. V pojistné smlouvě se pojišťovna zavazuje k vyplacení pojistné částky v případě, že se pojištěný dožije předem stanoveného dne. Pokud se pojištěný tohoto dne nedožije, bude také pojistná částka uhrazena, ovšem před stanovenou dobou obmyšlené osobě. Výši pojistné částky může pojistník určit zvlášť na riziko smrti a zvlášť na riziko dožití. Pojistné se zpravidla platí běžně.



Prostřednictvím kapitálového životního pojištění bývá často realizováno pojištění pro dvě osoby a kolektivní pojištění.

Pojišťovny přijímají pojistné s vědomím, že v budoucnu nastane pojistná událost a bude vyplacena pojistná částka. Než tomu tak bude, má pojišťovna možnost zhodnocovat část peněžních prostředků na peněžním a kapitálovém trhu. Je-li investování pojišťovny na těchto trzích úspěšné, pak může dojít k navýšení pojistné částky. Riziko spojené s investováním nese pouze pojišťovna.

**Investiční životní pojištění** vychází z kapitálového životního pojištění. Jedná se o novější a také mezi klienty velmi oblíbený typ pojištění. Investiční životní pojištění se od kapitálového životního pojištění liší především tím, že má pojistník možnost přímo ovlivňovat výši pojistné částky. U mnohých nabízených produktů investičního životního pojištění je možné ovlivňovat pouze pojistnou částku stanovenou pro případ dožití. V některých případech je možné do určité míry ovlivňovat i výši pojistné částky pro případ smrti. Pojistná částka tedy při podpisu smlouvy není, především u pojištění pro případ dožití, stanovena.

K ovlivňování výše pojistné částky dochází opět prostřednictvím investování. Ovšem nyní investiční riziko nenese pojišťovna, ale naopak pouze pojistník. K investování dochází zejména formou kolektivního investování, pomocí podílových fondů nabízených pojišťovnou. Pojistník má na výběr, jakému podílovému fondu dá přednost. Tento výběr by měl být založen na jeho osobní preferenci, především na požadované výši zhodnocení peněžních prostředků v závislosti na výši podstoupeného rizika. Investovat do vybraného podílového fondu může klient prostřednictvím podílového účtu, který je vytvořen pojišťovnou. Pojistník může samozřejmě disponovat pouze s určenou částí vloženého pojistného. Pojišťovna si účtuje poplatky za úkony spojené s investičními aktivitami klienta. Pojistné je u tohoto typu pojištění placeno jednorázově, nebo běžně. Také lze v průběhu pojištění výši pojistného měnit.

**Univerzální životní pojištění** vychází buď z kapitálového, nebo investičního životního pojištění. To v závislosti na tom, zda je klientovi umožněno disponovat s vloženým pojistným prostřednictvím investování, či nikoli.

U tohoto produktu je možné v průběhu trvání pojištění měnit vybrané parametry. Pojištění se tak může přizpůsobovat požadavkům klienta, jeho životní a finanční situaci. Četnost hrazení a výše placeného pojistného je na vůli samotného klienta. Placení pojistného je možné po určitou dobu zcela pozastavit. Podmínkou pro pojištěného je, aby z uhrazeného pojistného bylo možné hradit rizikovou složku pojištění. Klientovi je dále nabízena možnost

si od pojišťovny peněžní prostředky vypůjčit. Výše půjčky závisí na hodnotě dříve vloženého pojistného. Výše pojistné částky, pro případ dožití, není v pojistné smlouvě uvedena. Pojistná částka je vyčíslena až v případě vzniku pojistné události, v závislosti na úhrnu vloženého pojistného. Předem stanovena je pouze výše pojistné částky pro případ smrti, případně sjednaného připojištění. Ovšem i tyto částky mohou být klientem v průběhu pojištění změněny. Dále je na vůli pojištěného, zda bude požadovat výplatu pojistné částky jednorázově, nebo formou pravidelných důchodových plateb.

## **2.3 Charakteristika rizikového životního pojištění**

Následující informace byly čerpány z publikací Ducháčková (2009), Kolektiv autorů (2002).

Dočasné pojištění pro případ smrti je jediným, čistě rizikovým životním pojištěním. Z toho důvodu bývá na českém pojistném trhu, ale i v zahraničí dočasné pojištění pro případ smrti označováno jako rizikové životní pojištění. Rizikové životní pojištění finančně kryje pouze důsledky rizika smrti pojištěného. Pojištění bývá sjednáno vždy na dobu určitou. Aby bylo pojištění vskutku dočasné, pojišťovny si stanovují hranici nejnižší a naopak nejvyšší doby trvání pojištění. Taktéž je ohraničen i vstupní věk pojištěného. Pro vznik pojištění je často požadován minimální vstupní věk 15, nebo 18 let. Pojištění lze sjednat již na dobu jednoho roku. Po stanovené době pojištění zaniká a klient pojišťovny nemá nárok na vrácení pojistného, ani na žádné jiné plnění.

Pojistitelé nabízí i obdobu rizikového životního pojištění, tzv. úvěrové pojištění. Jedná se o určité propojení rizikového životního pojištění a úrazového pojištění, což je neživotní typ pojištění. Pojištění bývá sjednáváno pro případ platební neschopnosti. Pokud pojištěná osoba zemře, nebo kvůli zdravotním obtížím nebude schopna splácet své závazky z úvěru, je pojišťovnou vyplacena pojistná částka. Nevýhodou oproti rizikovému životnímu pojištění je omezené použití pouze pro zajištění úvěru.

### **2.3.1 Uplatnění rizikového životního pojištění**

Rizikové životní pojištění je určeno pro osoby, které mají zájem na tom, aby v případě neočekávané smrti byla finančně zaopatřena jejich rodina, nebo jiná osoba. Pojištění tak bývá sjednáno v případě, kdy je klient hlavním živitelem rodiny a hrozí nebezpečí, že v případě smrti se jeho rodina dostane do vážných finančních problémů. Pojištění může být taktéž

vhodné, pokud klient vykonává určitým způsobem rizikovou činnost jak v podobě výkonu povolání, tak i volnočasové aktivity. Rizikové životní pojištění se používá také tehdy, poskytne-li banka nebo jiný věřitel úvěr fyzické osobě. Při poskytnutí úvěru totiž vzniká riziko, že neočekávaná smrt této osoby bude mít negativní důsledek na jiné osoby. Takovým důsledkem by mohla být postižena buď rodina pozůstalého, jeho věřitelé, nebo osoba ručící za splacení jeho dluhu. Aby bylo tomuto riziku předejito, je třeba uzavřít pojištění na dobu potřebnou pro splacení úvěru, a zároveň ve výši pojistné částky minimálně tak vysoké, jaká je výše nesplaceného dluhu.

Rodina pozůstalého může utrpět hlavně tehdy, jde-li o úvěr ze stavebního spoření nebo hypoteční úvěr. V takovém případě se mnohdy ručí zástavou nemovitosti. Pokud dlužník zemře, hrozí riziko, že tento majetek připadne věřiteli. Ovšem pokud bude mít sjednané rizikové životní pojištění, může být závazek vůči věřiteli uhrazen a pozůstalá rodina se nemusí obávat, že by o zastavenou nemovitost přišla. Po smrti dlužníka mnohdy nesplacený závazek připadá ručiteli. Bude-li mít dlužník sjednáno rizikové životní pojištění, pak úvěr bude splacen prostřednictvím pojistné částky a jeho neočekávaná smrt finančně neovlivní ručitele. Skutečnost, že má dlužník sjednáno rizikové životní pojištění je pro věřitele výhodná. Věřitelům jsou totiž navraceny peněžní prostředky před nutností uplatnit zástavní právo, exekuci případně vymáhat peněžní prostředky po ručiteli. V některých případech může být sjednání tohoto typu pojištění jednou z podmínek pro poskytnutí úvěru.

### **2.3.2 Vznik a zánik rizikového životního pojištění**

**Rizikové životní pojištění vzniká**, po uplynutí jednoho až několika kalendářních dnů, po uzavření pojistné smlouvy. Přesný okamžik vzniku pojištění je uveden v pojistné smlouvě. Smlouva je sepsána pojistitelem a prostřednictvím oprávněné fyzické osoby nabídnuta k podpisu pojistníkovi. Pro uvedení v platnost je pojistná smlouva stvrzena podpisem obou stran.

Aby pojišťovna získala potřebné informace, bývá budoucí klient před uzavřením pojistné smlouvy tázán prostřednictvím dotazníku na otázky, které se týkají jeho zdravotního stavu. Pro získání podrobných informací, může pojišťovna požadovat ověření informací ve zdravotní dokumentaci budoucího klienta. Pokud se pojištění sjednává na vyšší pojistnou částku, pak může být požadováno absolvování základní lékařské prohlídky, případně i absolvování speciálního vyšetření zdravotního stavu klienta. Klient se může setkat i s finančním dotazníkem, kde jsou kladeny otázky na jeho příjmy a vlastněný majetek. Dále

může být po klientovi požadováno vysvětlení důvodu, proč má o rizikové životní pojištění zájem.

Klient pojišťovny má dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě povinnost odpovědět pravdivě a úplně na všechny dotazy kladené pojistitelem, které se týkají daného pojištění. Stejná povinnost plyne i pro pojistitele. Pojišťovně není zákonem uložena povinnost poskytnout pojištění pro každou osobu, která o rizikové životní pojištění požádá. K zamítnutí pojištění může dojít například tehdy, pokud zájemce o pojištění vykonává velmi rizikovou sportovní aktivitu, má špatný zdravotní stav, nebo má velmi vysoký věk. Tedy není-li pro pojišťovnu sjednání pojištění výhodné, především z důvodu vysoké pravděpodobnosti vzniku pojistné události.

Dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, **rizikové životní pojištění zaniká** hned několika možnými způsoby. Neboť je rizikové životní pojištění sjednáno vždy na dobu určitou, pak zaniká pevně stanoveným dnem, který je uveden v pojistné smlouvě. Pokud dojde ke smrti pojištěného, vzniká nárok na pojistné plnění a zároveň také zaniká samotné pojištění.

Pojistitel a pojistník se mohou vzájemně dohodnout na pevně daném okamžiku, kdy pojištění zanikne. Pokud k dohodě nedojde, pak může pojištění zaniknout jednostranně. Ze strany pojistitele může být pojištění zrušeno z důvodu nezaplacení pojistného. Prostřednictvím upomínky k zaplacení musí být pojistník seznámen se skutečností, že pojištění od stanoveného data zanikne nezaplacením pojistného. Dále může jak pojistitel, tak pojistník vypovědět pojistnou smlouvu nejpozději do dvou měsíců poté, co byla uzavřena. Pojistník může dále zrušit pojištění tehdy, pokud zanikne pojistiteli právo na provozování pojišťovací činnosti, nebo pokud podle zvláštních předpisů dojde k převedení pojistného kmene. Pojistným kmenem se rozumí souhrn všech pojišťovnou sjednaných pojistných smluv v rámci jednoho pojistného produktu. Poslední možností je odstoupení od smlouvy, kdy se pojištění od počátku ruší. Nárok na odstoupení může nastat pouze v případě, že pojištěnému nebo pojistiteli byly poskytnuty neúplné, případně nepravdivé informace, které se týkaly pojištění. Odstupuje-li od smlouvy pojistník, má nárok na vrácení zaplaceného pojistného.

V průběhu pojistné doby lze pojištění dočasně přerušit pouze v případě, že je tato možnost uvedena v pojistné smlouvě, viz zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Po dobu přerušení není placeno pojistné, a taktéž je přerušena pojistná ochrana poskytovaná pojišťovnou.

### 2.3.3 Pojistné

U rizikového životního pojištění bývá stanoveno nízké pojistné, přesto je pojistníkům umožněno sjednat pojištění na poměrně vysokou pojistnou částku. Tato skutečnost je zapříčiněna tím, že pravděpodobnost realizace pojistného plnění, tedy smrti pojištěného je mnohdy velmi nízká. Pojišťovna tedy pouze malému množství obmyšlených osob vyplácí pojistnou částku. Výše pojistného je především stanovena tak, aby byla finančně pokryta všechna pojistná plnění. V opačném případě by taková činnost nebyla pro pojišťovnu zisková.

Jak již bylo zmíněno v podpodkapitole 2.1.1, u životního pojištění je pojistné složeno ze správních nákladů pojišťovny a z netto pojistného, které je tvořeno z rizikové a spořicí složky. U rizikového životního pojištění se používá pouze riziková složka. Neboť není pojišťovnou tvořena rezerva na každé pojištění, není ani třeba přihlížet na výši technické úrokové míry. Hodnota pojistného je tedy vypočtena pouze z rizikové složky a správních nákladů. Pro výpočet netto pojistného je třeba znát dobu, na kterou bude pojištění sjednáno, výši pojistné částky a výši pravděpodobnosti smrti, která je ovlivněna věkem a pohlavím pojištěného. Tuto hodnotu pravděpodobnosti pojišťovny získávají ze statistických údajů, konkrétně ze sestavených úmrtnostních tabulek. Ty bývají tvořeny pro muže a ženy zvlášť, především proto, že ženy se v průměru dožívají delšího věku. Ovlivnit výši pojistného mohou i další aspekty týkající se například zdravotního stavu pojištěného, typu zaměstnání nebo způsobu trávení volného času. Výše správních nákladů je odhadem vyčíslena na začátku pojištění, aby byla stanovena výše pojistného. Ovšem tyto náklady vznikají postupně po celou dobu trvání pojištění. Mezi takové náklady mohou patřit provize zprostředkovatelů pojištění, náklady na vyhotovení pojistné smlouvy, na korespondenci, na transakce pojistného a mnohé další.

Pojistné je možné platit běžným způsobem, tedy po celou dobu trvání pojištění, nebo jednorázově. U platby běžným způsobem si může klient mnohdy vybrat četnost placení pojistného. To se nejčastěji platí měsíčně, čtvrtletně, pololetně, nebo ročně. V průběhu trvání pojištění může dojít ke zproštění od placení pojistného v případě, že se pojištěný stane po dobu platnosti pojistné smlouvy invalidním třetího stupně. V některých případech je tato služba poskytnuta automaticky, jinde ve formě připojištění.

### 2.3.4 Pojistná částka a výluky

**Pojistná částka** většinou odpovídá potřebám pojištěného. Jednotlivé pojišťovny mají stanoveny nejnížší a mnohdy i nejvyšší hranici této částky. U rizikového životního pojištění je

možné sjednat pevnou nebo postupem času klesající pojistnou částku. Pevná pojistná částka je určena především pro osobu, která sjednává pojištění za účelem zabezpečení rodiny. Naopak postupem času klesající pojistná částka je vhodná pro pojištění, která finančně kryjí důsledky nesplacení úvěrů vzniklé smrtí pojištěného. Tehdy je možné, aby pojistná částka lineárně klesala, nebo klesala tak, jako výše úvěru.

Pokud si klient sjedná postupně klesající pojistnou částku, pak je placené pojistné levnější. To proto, že postupem času roste věk pojištěného, tedy i riziko smrti a zároveň klesá hodnota pojistné částky. Pokud je sjednáno **pojištění na lineárně klesající pojistnou částku**, pak každoročně klesá pojistná částka o stanovenou hodnotu. Ta může do jisté míry kopírovat stav úvěru. V mnohých případech je úvěr splácen formou anuitních plateb, kdy jsou zpočátku placeny především úroky a jen pouze malá část připadá na splacení úvěru. Může se tedy stát, že výše pojistné částky na začátku pojistné doby bude nižší, než nesplacená část úvěru. Tento problém je odstraněn u **klesající pojistné částky, která odpovídá nesplacené části úvěru**. Na začátku každého roku je pojistná částka upravena tak, aby obě tyto hodnoty byly ve stejné výši. Tento způsob je ovšem administrativně náročnější, tudíž se pojistníkovi nemusí finančně vyplatit.

Ve většině případů se pojistné plnění vyplácí obmyšlené osobě, která je uvedena v pojistné smlouvě. Další možností je pojistné plnění vinkulovat. **Vinkulace** znamená převedení určité výše pojistného plnění, po smrti pojištěného ve prospěch věřitele, u kterého měl pojištěný nesplacený dluh. Je tedy možné, že pojišťovna poskytne část pojistné částky, ve výši nesplaceného dluhu, věřiteli a zbylá část bude uhrazena obmyšlené osobě. Pokud je vinkulace v pojistné smlouvě sjednána, pak je v případě vzniku pojistné události uhrazena přednostně.

Pro vyplacení pojistné částky, je třeba informovat pojišťovnu o smrti pojištěného a potvrdit tuto skutečnost doložením úmrtního listu. Pojišťovna může požadovat i další dokumenty potvrzující následek smrti, nebo smrt pojištěné osoby, jako je například zpráva lékaře, či policie. Pojistná částka může být vyplacena jednorázově, nebo formou pravidelných důchodových plateb po stanovenou dobu.

**Výluky** jsou pojišťovnou stanovené situace, kdy dojde ke smrti pojištěného, a přitom není zcela uznán vznik pojistné události. Pojišťovny tak odmítají vyplatit pojistnou částku, nebo je výše sjednané pojistné částky výrazně snížena, nejvýše však na polovinu. Pokud pojišťovna zcela odmítne vyplatit pojistnou částku, má mnohdy obmyšlená osoba nárok na vrácení zaplaceného pojistného. Výluky bývají uvedeny v pojistných podmínkách, se kterými je klient pojišťovny před podpisem smlouvy seznámen. Nejčastěji užívaná výluka je

smrt pojištěného způsobená sebevraždou. Pojišťovna se tak chrání před zneužitím pojištění, které by mohlo nastat ze strany pojištěného. Přitom pojišťovna musí tolerovat ustanovení zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, kde je uvedeno, že pokud pojištění trvalo déle než dva roky před sebevraždou, vzniká nárok na pojistné plnění v případě, že není uvedeno v pojistné smlouvě jinak. Další, časté výluky bývají užívány v případě smrti, kdy pojištěný vědomě a výrazně zvýšil riziko smrti. Například pokud užíval před smrtí omamné látky, dopustil se trestného činu nebo byl účastníkem extrémních sportů. Jako další možné výluky lze uvést například smrt pojištěného, která byla způsobena vnitrostátními nepokoji, válkou, terorismem, nebo leteckou havárií.

### 2.3.5 Připojištění

Jak již bylo zmíněno, rizikové životní pojištění se sjednává tehdy, chce-li pojistník do jisté míry finančně zabezpečit své blízké, nebo splatit závazky v případě, že pojištěný zemře. Ovšem jsou zde i jiná možná rizika, která mohou způsobit ztrátu příjmů rodiny, nebo platební neschopnost pojištěné osoby. Většinou jsou tato rizika spojena se zdravotním stavem pojištěného.

Rizikové životní pojištění zohledňuje pouze riziko smrti. Avšak právě na tento druh životního pojištění lze sjednat připojištění neživotního charakteru, která rozšiřují pojistnou ochranu. K rizikovému životnímu pojištění je nabízena celá řada připojištění. Klient se může setkat například s následující nabídkou připojištění:

- úrazu s trvalými následky,
- smrti způsobené úrazem,
- trvalé invalidity,
- závažných onemocnění,
- pro případ chirurgického zákroku,
- sirotčího plnění,
- denní dávky v případě hospitalizace,
- zproštění od placení pojistného,
- asistenční služby.

Již ze samotných názvů většiny připojištění vyplývá účel, pro který se jednotlivá připojištění sjednávají. Asistenční služba je pomoc ze strany pojistitele v případě vzniku pojistné události. Tato služba je poskytována například formou telefonické konzultace s lékařem, odvozem pojištěné osoby do nemocnice, ale i pomocí v domácnosti formou

nákupu potravin, nebo úklidu. I přesto, že jednotlivé názvy připojištění bývají mezi pojišťovnami často totožné, samotné podmínky pro vznik pojistné události se mohou různit. U poskytovaného připojištění bývá stanovena odlišná pojistná částka, než u rizikového životního pojištění. Také je navýšeno pojistné, neboť tím, že je rozšířena pojistná ochrana, je pravděpodobnost vzniku pojistné události vyšší.

### **2.3.6 Výhody a nevýhody rizikového životního pojištění**

Výhod rizikového životního pojištění je hned několik. Samotný produkt, prostřednictvím kterého jsou finančně kryty důsledky rizika smrti, může být v mnoha případech velmi užitečný. Prostřednictvím tohoto typu pojištění může být pro klienta pozitivně ovlivněno rozhodování věřitele o poskytnutí úvěru. Jestliže pojištěný zemře, je zabezpečeno věrohodné ručení prostřednictvím pojišťovny. Pojistné je v porovnání s ostatními produkty životního pojištění nízké.

Rizikové životní pojištění bývá v mnohém přizpůsobeno samotnému klientovi pojišťovny. Pojistná částka je předem známa a pojistník má možnost si zvolit, zda bude konstantní nebo postupně klesající. K tomuto pojištění je nabízena možnost rozšířit pojistnou ochranu pomocí připojištění, což ještě do nedávna nebylo obvyklé.

Rizikové životní pojištění, v porovnání s ostatními pojistnými produkty, má i některé nevýhody. Především tento druh pojištění není daňově zvýhodněn. Další nevýhodou je, že netvoří spořicí složku. Tedy po skončení doby, na kterou je pojištění sjednáno, nemá pojištěný nárok na vrácení zaplaceného pojistného, ani na jiné peněžní plnění.

Aby se pojistníkovi dostalo všech výhod rizikového životního pojištění, je třeba pečlivě zvážit, zda právě tento druh pojištění je opravdu užitečný, a taktéž z nabídky pojistných produktů pro danou potřebu nevýhodnější. Jednotlivé pojišťovny mohou nabízet rizikové životní pojištění s různými odlišnostmi. Proto je důležité, před sjednáním pojistné smlouvy, porovnat jednotlivé nabídky pojišťoven a zvážit, který z nabízených pojistných produktů se jeví pro potencionálního klienta jako nejvýhodnější. Také by měl být brán zřetel na vnímání kvality pojišťovny samotným klientem.



### **3 Analýza vybraných produktů rizikového životního pojištění**

V kapitole jsou zpočátku uvedeny a popsány subjekty, které působí na trhu s životním pojištěním v České republice. Následně je učiněn výběr pojišťoven. Vybrané pojišťovny jsou stručně popsány a jimi nabízené produkty rizikového životního pojištění podrobněji charakterizovány. Zjištěné údaje byly aktuální k 1. březnu 2012.

Informace o subjektech na trhu s životním pojištěním jsou získány z publikace Ducháčková (2010) a z internetových stránek České národní banky a České asociace pojišťoven. Informace k jednotlivým pojišťovnám a jimi nabízeným pojistným produktům jsou získány z internetových stránek Ministerstva spravedlnosti České Republiky, České asociace pojišťoven, jednotlivých pojišťoven a jejich vlastníků.

#### **3.1 Subjekty na trhu s životním pojištěním v České republice**

Dle údajů České národní banky, v České republice na pojistném trhu provozuje svou činnost celkem 54 komerčních pojišťoven a zahraničních poboček komerčních pojišťoven (dále jen pojišťoven). Pojišťovny jsou ČNB rozlišovány dle poskytování pojistné ochrany na životní, neživotní a smíšené, přičemž smíšené pojišťovny se soustřeďují jak na odvětví životního, tak i neživotního pojištění. V České republice je celkem 7 životních, 32 neživotních a 15 smíšených pojišťoven. Poskytovat životní pojištění mohou pouze životní a smíšené pojišťovny, tedy 22 pojišťoven. Seznam těchto pojišťoven je uveden v Příloze č. 1. Přestože neživotních pojišťoven je více, bylo v České republice v roce 2010 celkové předepsané pojistné za životní pojištění o 8% vyšší, než za neživotní pojištění.

Na pojistném trhu dále vystupují tzv. zprostředkovatelé pojištění. Zprostředkovatelé v rámci výdělečné činnosti, v podstatě namísto pojistitele, sjednávají pojištění se zájemci o pojištění. Mezi zprostředkovatele pojištění se řadí pojišťovací agenti a pojišťovací makléři. Práce pojišťovacího agenta spočívá ve sjednávání pojištění pro klienty v rámci jedné, konkrétní pojišťovny. Naopak pojišťovací makléři, na základě znalostí pojistného trhu, vybírají pro zájemce o pojištění tu nejvýhodnější pojišťovnu, následně pak klienta u vybrané pojišťovny pojistí. V České republice je 125 787 pojistných zprostředkovatelů, to jak fyzických tak i právnických osob.

Každá z životních a smíšených pojišťoven, která nyní provozuje svou činnost na českém pojistném trhu, je dobrovolně řádným členem České asociace pojišťoven. Česká asociace pojišťoven (ČAP) je sdružení, které sjednocuje komerční pojišťovny již

od roku 1994. Záměrem ČAP je vystupovat jako jednotný subjekt při hájení zájmů svých členů, a to jak vůči státní správě, tak i jiným subjektům. Také je v zájmu asociace podporovat vývoj českého pojistného trhu a pojišťovnictví. ČAP má stanoveno hned několik úloh, které se snaží v rámci své činnosti plnit. Jedná se o:

- poskytování informací o pojistném trhu a pojistných produktech,
- poskytování informací a vzdělání svým členům,
- tvorbu etického kodexu, tedy pravidel chování subjektů v pojišťovnictví,
- odstraňování neshod mezi svými členy,
- vyjadřování se k právním předpisům,
- prevence vzniku škod a pojistných podvodů.

Dalším, velmi důležitým, subjektem na pojistném trhu je orgán státního dozoru, který vykonává Česká národní banka. O roli státního dozoru v pojišťovnictví bylo již pojednáno v podkapitole 2.1.2.

### **3.2 Výběr pojišťoven**

Produkt rizikové životní pojištění nabízí celkem 19 pojišťoven, viz ČAP (2010). Ovšem podoba rizikového životního pojištění tak, jak byla uvedena v podkapitole 2.3, není nabízena každou z těchto pojišťoven.

Některé pojišťovny nabízí rizikové životní pojištění prostřednictvím univerzálního životního pojištění. Ovšem univerzální životní pojištění je pouze modifikace smíšeného životního pojištění, nikoli pojištění pro případ smrti. Tuto skutečnost pojišťovny řeší tak, že při sjednání pojištění nastaví pojistnou částku i pro případ dožití, která je ovšem výrazně nižší, než pro případ smrti. Tím pojištění finančně pokrývá především důsledky rizika smrti. Ač se tedy teoreticky jedná o smíšené životní pojištění, v praxi jej pojišťovny uvádí jako rizikové životní pojištění.

Pomocí takto sjednaného univerzálního životní pojištění se pojistníkovi dostává téměř všech výhod rizikového životního pojištění. Nevýhodou by mohla být snad jen nemožnost sjednat lineárně klesající pojistnou částku. Univerzální životní pojištění je ale typické tím, že lze mnohé parametry včetně pojistné částky měnit. Je tedy možné postupně upravovat pojistnou částku tak, aby odpovídala například nesplacené části dluhu. Při sjednání univerzálního životního pojištění jsou, na rozdíl od tradiční podoby rizikového životního pojištění, i určité výhody. Především je možné v průběhu pojištění měnit mnohé parametry dle aktuální situace klienta pojišťovny. Neboť je v pojistné smlouvě sjednána určitá, i když

minimální výše pojistné částky pro případ dožití, je možné, v případě dodržení všech podmínek daných zákonem č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, uplatnit daňové zvýhodnění v podobě snížení základu daně, viz podpodkapitola 2.1.4.

Pomocí univerzálního životního pojištění je možné splnit požadavky zájemce o pojištění stejně tak kvalitně, jako prostřednictvím tradiční podoby rizikového životního pojištění. Z toho důvodu, bude-li takový produkt zaměstnancem pojišťovny, nebo zprostředkovatelem pojištění nabídnut jako rizikové životní pojištění, bude taktéž součástí analýzy rizikového životního pojištění.

Pro analýzu pojistných produktů bylo vybráno následujících 6 pojišťoven:

- Aviva životní pojišťovna, a.s.,
- Česká pojišťovna a.s.,
- Generali Pojišťovna a.s.,
- Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group,
- Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group,
- Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.

Výběr uvedených pojišťoven byl učiněn osobou, pro kterou bude v následující kapitole vybrán optimální produkt z nabídek právě zvolených pojišťoven. Tato osoba se rozhodla na základě dříve získaných pozitivních zkušeností jí samotné, ale také blízkých osob.

### **3.3 Aviva životní pojišťovna, a.s.**

Aviva životní pojišťovna, a.s. (dále jen Aviva životní pojišťovna) je, jak již z názvu vyplývá, životní pojišťovna. Na pojistném trhu v České republice působí od roku 1997, do roku 2002 tato pojišťovna byla vedena pod názvem Commercial Union. Základní kapitál pojišťovny činí 315 000 000 Kč. Generální ředitelství se nachází v Praze. Aviva životní pojišťovna patří pod mezinárodní pojišťovací skupinu Aviva, která sídlí ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irska. Uvedená skupina působí celkem ve 24 státech světa a je šestou největší pojišťovnou světa v oblasti životního pojištění. Aviva životní pojišťovna za rok 2011 zaujímala v oblasti životního pojištění v České republice 1,9% podíl na předepsaném pojistném.

Aviva životní pojišťovna se specializuje především na investiční životní pojištění. Pojišťovna má kolem 50 000 klientů a v současné době nabízí celkem 6 produktů životního pojištění. Mezi nabízené investiční životní pojištění patří Aviva EasyLife, Spořicí životní plán

a Aviva Royal. Dále pojišťovna nabízí Rizikový životní plán, pojištění dětí Talisman a Skupinové pojištění.

Pojišťovna poskytuje informace prostřednictvím internetu a bezplatné telefonní linky. Prostřednictvím internetových stránek pojišťovny je možné vyplnit kontaktní formulář, případně zaslat dotaz na pojišťovnou uvedenou emailovou adresu. Pojištění lze sjednat v 19 kancelářích rozložených po celé České republice, nebo prostřednictvím zprostředkovatelů pojištění.

### **3.3.1 Rizikový životní plán**

Aviva životní pojišťovna nabízí rizikové životní pojištění prostřednictvím pojistného produktu s názvem Rizikový životní plán.

Tento produkt lze sjednat na pojistnou dobu od 5 do 25 let, maximálně však do věku 75 let pojištěné osoby. Vstupní věk pro sjednání pojištění činí 16 až 70 let. Pojistnou částku lze sjednat pouze jako konstantní. Pojistník má na výběr, zda pojistné zaplatí jednorázově, nebo zda bude placeno běžně. Jednorázové pojistné je splatné v den uzavření pojistné smlouvy. Jestliže se pojistník rozhodne pro běžně placené pojistné, pak má na výběr, zda bude interval placení měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční. V případě pololetně nebo ročně placeného pojistného má pojistník nárok na slevu. U pojistného produktu Rizikový životní plán, není umožněno v průběhu trvání pojištění upravovat výši pojistné částky, pojistného nebo pojistnou dobu. Lze pouze upravit osobní údaje, změnit obmyšlenou osobu, nebo frekvenci placení pojistného. Pro výpočet pojistného je pro pojistitele rozhodující aktuální věk a pohlaví osoby, která má být pojištěna. Na výši pojistného má také vliv zařazení pojištěného do rizikové skupiny, dle jím vykonávaného zaměstnání. Návrh Rizikového životního plánu, který vyhotovuje pojistitel zájemcům o pojištění, je uveden v Příloze č. 2.

Aviva životní pojišťovna v případě vzniku pojistné události, tedy smrti pojištěného, požaduje předložení vyplněného formuláře s názvem Oznámení pojistné události (úmrtí pojištěného). Tento formulář je možné získat v kanceláři pojišťovny, nebo z internetových stránek pojišťovny. Pojišťovnou je také požadována úředně ověřená kopie úmrtního listu, prohlášení lékaře o vzniku a průběhu nemoci, pokud vedla ke smrti, nebo o příčině smrti pojištěného. Pokud byla smrt pojištěného šetřena policií, pak je po žadateli o vyplacení pojistné částky požadována součinnost při získání zprávy od policie. Pojistná částka je v případě smrti vyplacena jedné, nebo více obmyšleným osobám, které jsou pojistníkem

předem uvedeny v pojistné smlouvě. Pojišťovna nepřipouští, aby pojistná částka byla součástí dědického řízení. Pojistnou částku je možné vinkulovat ve prospěch věřitele.

K Rizikovému životnímu plánu lze sjednat některé ze 4 nabízených připojištění. Jsou to připojištění trvalých následků úrazu, smrti úrazem, trvalé invalidity třetího stupně a zproštění od placení pojistného v případě plné pracovní neschopnosti. Pojistné částky pro jednotlivá připojištění jsou vypočteny z uvedené pojistné částky pro případ smrti. Pojistník tak nemá možnost u jednotlivých druhů připojištění zvolit výši pojistné částky.

### **3.4 Česká pojišťovna a.s.**

Česká pojišťovna a.s. (dále jen Česká pojišťovna) je smíšená pojišťovna, která na pojistném trhu v České republice působí od roku 1992. Základní kapitál této společnosti činí 4 000 000 000 Kč. Česká pojišťovna sídlí v Praze, spadá pod koncern, v jehož čele stojí holdingová společnost Generali PPF Holding B.V. sídlící v Nizozemsku. Generali PPF Holding B.V. působí ve 14 státech, především ve východní a střední Evropě. Česká pojišťovna za rok 2011 zaujímala v oblasti životního pojištění v České republice 24,6% podíl na předepsaném pojistném, což je nejvyšší dosažená hodnota.

Česká pojišťovna pro zájemce o pojištění nabízí celkem 10 produktů životního pojištění. Jako investiční pojištění lze sjednat Životní pojištění Diamant, jako kapitálové pojištění je nabízeno Životní pojištění Patriot. Pojišťovnou je také nabízeno KOMBInované vkladové pojištění, Pojištění pohřbu Pieta, Důchodové pojištění, Dětské pojištění Sluníčko Plus a Životní pojištění Multirisk, což je produkt rizikového životního pojištění. V neposlední řadě jsou nabízeny pojistné produkty vhodné pro zaměstnance, jsou to Životní pojištění Manažer a Životní pojištění Profi Život. Životní pojištění Profi Život je vhodné i jako pojištění členů rodiny.

Pojišťovna poskytuje informace prostřednictvím placené telefonní linky, dále prostřednictvím internetu, kde je k dispozici formulář k případným dotazům. Dále je možné získat informace či sjednat pojištění u 78 pojišťovnou zřízených poboček, nebo u zprostředkovatelů pojištění.

#### **3.4.1 Životní pojištění Multirisk**

Česká pojišťovna nabízí rizikové životní pojištění v podobě pojistného produktu, který se nazývá Životní pojištění Multirisk.

Životní pojištění Multirisk je možné sjednat na dobu od 3 do 84 let. Pomocí jedné smlouvy může být pojištěna jak jedna osoba, tak i celá rodina. Pro sjednání pojištění je zapotřebí, aby vstupní věk u dětí činil 6 týdnů až 14 let, u dospělé osoby 15 až 96 let. U Životního pojištění Multirisk může být sjednána buď kombinace klesající a konstantní pojistné částky, nebo pouze konstantní pojistná částka. Pojistnou částku, pojistné i pojistnou dobu lze v průběhu pojištění měnit, za tyto úkony si Česká pojišťovna účtuje poplatek 220 Kč. Pojistné bývá placeno běžně, pojistník má na výběr měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční interval placení. V průběhu pojištění je možné interval placení měnit. Pro výpočet pojistného je pro pojistitele rozhodující pohlaví, rok narození a rizikovost povolání zájemce o pojištění. Minimální měsíční výše pojistného je 200 Kč na jednu sjednanou smlouvu. Pokud má zájemce o pojištění již u České pojišťovny sjednáno jakékoli pojištění, pak má nárok na slevu z pojistného ve výši 15%. Česká pojišťovna je ochotna na požádání vyhotovit zájemci návrh pojištění, viz Příloha č. 3.

V případě vzniku pojistné události je, pro vyplacení pojistné částky, požadováno předložení vyplněného formuláře s názvem Oznámení pojistné události Úmrtí pojištěného. Tento formulář je možné získat na pobočce pojišťovny, nebo z internetových stránek pojišťovny. S vyplněným formulářem je třeba předložit kopii úmrtního listu pojištěné osoby. Pokud ke smrti došlo do 3 let od uzavření pojistné smlouvy, pak je k žádosti požadováno přiložit zprávu lékaře o příčině smrti. Pokud byla smrt šetřena policií, je požadováno vyjádření policie, případně soudní rozsudek. Pojistné plnění náleží obmyšlené osobě uvedené v pojistné smlouvě. Není-li tato osoba uvedena, pak pojišťovna postupuje dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Pojistnou částku je možné vinkulovat, za tento úkon je pojišťovnou požadován poplatek 50 Kč.

K Životnímu pojištění Multirisk je k dispozici 10 druhů připojištění. Pojišťovnou je nabízeno připojištění úrazu dětí, úrazu dospělých osob, kritických onemocnění, měsíční invalidní renty, zproštění od placení, závažných onemocnění, denní podpory při pobytu v nemocnici, plateb pojistného při pracovní neschopnosti, splátek úvěru při ztrátě příjmů a asistenční služby. Minimální měsíční výše pojistného placeného za připojištění musí činit nejméně 150 Kč.

### **3.5 Generali Pojišťovna a.s.**

Generali Pojišťovna a.s. (dále jen Generali Pojišťovna) je smíšená pojišťovna, která na pojistném trhu působí od roku 1995. Základní kapitál této společnosti činí 500 000 000 Kč.

Generali Pojišťovna sídlí v Praze, spadá také jako již zmíněná Česká pojišťovna, pod holdingovou společností Generali PFF Holding B.V., která sídlí v Nizozemsku. Generali Pojišťovna za rok 2011 zaujímala v oblasti životního pojištění v České republice 5,7% podíl na předepsaném pojistném.

Generali Pojišťovna nabízí v oblasti životního pojištění celkem 10 pojistných produktů. Jedná se o Investiční pojištění „Genio“, Investiční pojištění „Future“, Rodinné pojištění „beneFIT“, Investiční pojištění „Clever Invest“, Kapitálové pojištění, Generali „Life“, Pojištění pro případ dožití, Svatební a studijní pojištění a „Lvíček“ Generali.

Pro získání informací je možné využít placené telefonní linky, dále jsou k dispozici internetové stránky, prostřednictvím kterých je možné zaslat pojišťovně dotaz, nebo si sjednat schůzku se zprostředkovatelem pojištění. Generali Pojišťovna má přes 240 poboček.

### **3.5.1 Rizikové pojištění**

Rizikové životní pojištění je Generali Pojišťovnou nabízeno pod názvem Rizikové pojištění.

Rizikové pojištění lze sjednat na pojistnou dobu již od 1 roku, maximální doba trvání není uvedena, ovšem pojištění může trvat maximálně do věku 75 let pojištěné osoby. Vstupní věk pojištěné osoby činí 15 až 70 let. Produkt Rizikové pojištění má dvě podoby. První z nich je rizikové životní pojištění placené běžně, kdy je pojistná částka stanovena jako konstantní. Druhou podobou je rizikové životní pojištění, které je placeno jednorázově, nebo běžně, s postupně klesající pojistnou částkou. Jednorázové pojistné je splatné k okamžiku vzniku pojištění. Běžné pojistné je možné platit v měsíčních, čtvrtletních nebo pololetních intervalech. Pojistné a pojistná částka bývá ročně upravována o změny vzniklé vlivem inflace. Pokud si pojistník přeje změnu pojistné částky, pojistného, nebo pojistné doby, musí o tuto změnu písemně požádat. Následně se pak pojišťovna k této žádosti vyjádří. Pro výpočet pojistného, je rozhodující rok narození, pohlaví a zaměstnání zájemce o pojištění. Je-li pro pojistitele sjednání pojištění s danou osobou více rizikové než obvykle, pak je možné uzavřít pojištění za sjednání zvláštních podmínek. Návrh Rizikového pojištění vyhotovený pojišťovacím agentem je uveden v Příloze č. 4.

Generali Pojišťovna v případě pojistné události požaduje předložit volně psanou žádost o poskytnutí pojistného plnění, úředně ověřenou kopii úmrtního listu, pojistku, kopii dokladu o zaplacení posledního pojistného, kontaktní údaje na lékaře pojištěného a prohlášení lékaře o vzniku a průběhu nemoci, pokud vedla ke smrti pojištěného, nebo o příčině smrti.

Nárok na pojistné plnění má obmyšlená osoba, je-li uvedeno více obmyšlených osob, pak je pojistná částka rozdělena dle předem uvedeného podílu, nebo je vyplacena rovným dílem každé z těchto osob. Pokud není uvedena obmyšlená osoba, pak pojišťovna postupuje dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Rizikové pojištění je možné vinkulovat ve prospěch věřitele.

Generali Pojišťovna nabízí pro rozšíření pojistné ochrany 11 druhů připojištění. Jsou to připojištění pro případ smrti způsobené úrazem, závažných onemocnění, trvalých následků úrazu, invalidity třetího stupně, denního odškodného za dobu nezbytného léčení úrazu, nebo za dobu léčení vybraných úrazů, odškodnění vybraných úrazů s asistenčními službami, denní dávky při pobytu v nemocnici, nebo při pracovní neschopnosti, pro případ trvalé invalidity třetího stupně zapříčiněné úrazem a rizikové doplňkové připojištění.

### **3.6 Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen Kooperativa pojišťovna) je smíšená pojišťovna, která na pojistném trhu v České republice působí od roku 1993. Základní kapitál této společnosti činí 3 000 000 000 Kč. Sídlo společnosti je v Praze. Kooperativa pojišťovna je dceřinou společností pojišťovacího koncernu Vienna Insurance Group AG se sídlem v Rakousku. Tento pojišťovací koncern působí celkem ve 24 zemích, především ve východní a střední Evropě. Kooperativa pojišťovna za rok 2011 zaujímala v oblasti životního pojištění v České republice 13,2% podíl na předepsaném pojistném.

Kooperativa pojišťovna nabízí 5 produktů životního pojištění: Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA, Zajištění důchodu HARMONIE, Kapitálové životní pojištění HARMONIE, Komplexní rizikové životní pojištění RUBIKON a Dětské pojištění PERSPEKTIVA.

Pojišťovna poskytuje informace prostřednictvím internetu, kde je také možné zaslat dotaz, nebo požádat o zavolání. Dále je k dispozici placená telefonní linka. Pojištění lze sjednat se zprostředkovatelem pojištění, nebo na obchodních místech, kterých je přes 300. Pojištění lze sjednat i na pobočce České spořitelny.

#### **3.6.1 Komplexní rizikové životní pojištění RUBIKON**

Kooperativa pojišťovna nabízí rizikové životní pojištění pod názvem Komplexní rizikové životní pojištění RUBIKON (dále jen RUBIKON).



Pojištění RUBIKON lze sjednat již na dobu od 1 roku, nejdéle však do věku 75 let pojištěné osoby. Vstupní věk pro sjednání pojištění činí 15 až 74 let. Pojistná částka je konstantní, ale kdykoli je možné tuto výši změnit, dle požadavků klienta. Pojistné a pojistnou dobu lze také v průběhu pojištění měnit, to v závislosti na pojistné částce. Za změnu parametrů pojištění si pojišťovna účtuje poplatek ve výši 100 Kč. Pojistné je placeno běžně, pokud není v pojistné smlouvě uvedeno jinak. Pojistník má na výběr měsíční, čtvrtletní, půlroční nebo roční interval placení pojistného. V případě čtvrtletního, půlročního nebo ročního placení náleží pojistníkovi sleva ve výši 3 – 7% z pojistného. Pro výpočet pojistného je rozhodující rok narození a pohlaví zájemce o pojištění. Také je pojištěný zařazen do rizikové skupiny dle vykonávaného zaměstnání. Vyhotovená nabídka pojistného produktu RUBIKON je uvedena v Příloze č. 5.

V případě vzniku pojistné události Kooperativa pojišťovna požaduje předložit vyplněnou Žádost o pojistné plnění z pojištění osob. Tato žádost je dostupná na internetových stránkách pojišťovny, nebo lze získat na pobočkách pojišťovny. Dále je zapotřebí předložit kopii úmrtního listu, lékařskou nebo jinou zprávu o příčině smrti pojištěné osoby. Pokud byla smrt způsobena následkem úrazu, pak pojišťovna požaduje vyplnění formuláře o oznámení úrazu. Byla-li smrt pojištěného prověřována policií, pak je požadováno i její prohlášení. Pojistná částka je vyplacena obmyšlené osobě, pokud není tato osoba uvedena, pojišťovna postupuje dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Pojistnou částku lze vinkulovat ve prospěch věřitele.

Kooperativa pojišťovna pro rozšíření pojistné ochrany nabízí 9 druhů připojištění. Jsou to připojištění vážných onemocnění, pobytu v nemocnici, pracovní neschopnosti, invalidity třetího stupně s výplatou důchodu. Zbýlých 5 připojištění se pojí k následkům úrazu, jsou to trvalé následky s progresivním plněním, invalidita třetího stupně s výplatou důchodu, pracovní neschopnost, pobyt v nemocnici a smrt následkem úrazu. Pokud se stane pojištěná osoba po dvou letech od vzniku pojištění plně invalidní, pak je pojistník zproštěn od placení pojistného. Pokud se pojištěná osoba stane plně invalidní následkem úrazu, pak se nepřihlíží k době trvání pojištění a pojistník je taktéž zproštěn od placení pojistného.

### **3.6.2 Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA**

Kromě pojistného produktu RUBIKON, Kooperativa pojišťovna nabízí sjednání rizikového životního pojištění prostřednictvím produktu univerzálního životního pojištění,

tento produkt se nazývá Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA (dále jen PERSPEKTIVA).

Pojištění PERSPEKTIVA lze sjednat na dobu od 10 let, nejdéle však do věku 80 let pojištěného. Vstupní věk pro sjednání pojištění činí u dětí 1 rok až 17 let, u dospělých osob 18 až 70 let. Pojištění PERSPEKTIVA lze sjednat jak pro jednu osobu, tak i jako rodinné pojištění pro více osob. V rámci jednoho pojištění mohou být pojištěny nanejvýš 2 dospělé osoby a 3 děti. Pojistnou částku lze nastavit jako konstantní nebo postupně klesající, v průběhu pojištění lze tuto částku pojistníkem upravit za poplatek 100 Kč. Pojistné lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně. Za poplatek 100 Kč lze také upravit pojistnou dobu a výši pojistného. Pro výpočet pojistného je rozhodující rok narození, pohlaví a zaměstnání zájemce o pojištění. Zájemce o pojištění je dle vykonávaného zaměstnání zařazen do příslušné rizikové skupiny. Vyhotovená nabídka pojistného produktu PERSPEKTIVA je uvedena v Příloze č. 6.

Taktéž, jako u pojistného produktu RUBIKON, je v případě vzniku pojistné události požadováno předložení vyplněné Žádosti o pojistné plnění z pojištění osob. Také je zapotřebí předložit kopii úmrtního listu, lékařskou nebo jinou zprávu o příčině smrti pojištěné osoby. Pokud byla smrt způsobena následkem úrazu, pak i vyplnění formuláře o oznámení úrazu. Byla-li smrt pojištěného prověřována policií, pak je požadováno i její prohlášení. Pojistná částka je vyplacena obmyšlené osobě. Pokud není tato osoba uvedena, je pojišťovnou určen dědic dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. Pojistnou částku lze také, jako u pojištění RUBIKON, vinkulovat. Pokud nedojde během trvání pojištění k pojistné události, pak bude pojistitelem na konci pojištění vyplacena tzv. prémie za bezškodní průběh. Na konci pojistné doby je vyplacena pojistná částka pro případ dožití, tzv. kapitálová hodnota pojištění.

U pojistného produktu PERSPEKTIVA lze pojistnou ochranu, mimo pojištění pro případ smrti, rozšířit u dospělé osoby o 16 připojištění, u dětí pak o 9 připojištění. Tato připojištění se týkají především zdravotního stravu nebo smrti pojištěného, zproštění od placení, pobytu v nemocnici, pracovní neschopnosti i poskytnutí asistenčních služeb. Pojišťovna umožňuje sjednat počátek připojištění až na dovršení určitého věku, tedy nemusí být vznik připojištění totožný se vznikem pojištění. Při sjednání pojištění má klient pojišťovny možnost vybrat si jedno připojištění zdarma. Pojišťovna dává na výběr 3 druhy těchto bonusových připojištění. Jsou to pojištění pro případ smrti následkem úrazu, zproštění od placení pojistného v případě invalidity třetího stupně následkem úrazu, nebo pro případ invalidity třetího stupně následkem úrazu. Výše pojistné částky, nebo doba zproštění

od placení je stanovena pojistitelem. Pojistné částky jsou stanoveny násobkem hodnoty ročně placeného pojistného, zproštění od placení pojistného je stanoveno na dobu čtyř let.

### **3.7 Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group**

Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen Pojišťovna České spořitelny) je smíšená pojišťovna, která na pojistném trhu v České republice působí od roku 1992. Základní kapitál této společnosti činí 1 900 100 000 Kč. Sídlo společnosti je v Pardubicích. Pojišťovna České spořitelny je dceřinou společností, taktéž jako Kooperativa pojišťovna, pojišťovacího koncernu Vienna Insurance Group AG, se sídlem v Rakousku. Pojišťovna České spořitelny za rok 2011 zaujímala v oblasti životního pojištění v České republice 11,7% podíl na předepsaném pojistném.

Pojišťovna České spořitelny nabízí celkem 7 produktů životního pojištění. Mezi tyto produkty patří univerzální pojistný produkt FLEXI životní pojištění, Flexibilní životní pojištění JUNIOR, Kapitálové životní pojištění KAPITÁL, Úvěrové životní pojištění HYPOTÉKA, Pojištění k úvěrům České spořitelny, Pojištění účastníků penzijního připojištění a Pojištění pohřbu.

Pro veřejnost je k dispozici bezplatná telefonní linka, taktéž jsou dostupné internetové stránky pojišťovny, dále je možné prostřednictvím emailu zaslat pojišťovně dotaz. Získat informace, či sjednat pojištění lze u pojistných zprostředkovatelů, nebo na některé z 653 poboček České spořitelny.

#### **3.7.1 FLEXI životní pojištění**

Pojišťovna České spořitelny nabízí rizikové životní pojištění prostřednictvím univerzálního pojistného produktu, který se nazývá FLEXI životní pojištění. Rizikové životní pojištění je možné sjednat i pro děti, prostřednictvím pojistného produktu Flexibilní životní pojištění JUNIOR.

FLEXI životní pojištění může být sjednáno na pojistnou dobu od 3 let, maximální možná výše této doby není stanovena, ovšem pojištění lze sjednat nejvýše do věku 75 let pojištěného. Vstupní věk pro sjednání pojištění činí 18 až 70 let. Pomocí jedné smlouvy je možné pojistit jednu osobu, ale i celou rodinu, nejvýše však 2 dospělé osoby a 5 dětí. Pojistná částka je stanovena jako konstantní, ovšem v průběhu pojištění lze tuto částku pojistníkem upravit. Taktéž dobu pojištění, pojistné a další parametry lze kdykoliv v průběhu pojištění

měnit. Každý rok je klientovi umožněna jedna změna v pojistné smlouvě zdarma, při další změně je účtován poplatek ve výši 100 Kč. Pokud klient spravuje pojištění pomocí internetu, prostřednictvím SERVIS 24 Internetbanking, pak jsou změny parametrů pojištění nezpłatněny. Pojistné je možné uhradit jednorázově, nebo platit běžně. V případě běžného placení pojistného má pojistník na výběr měsíční, čtvrtletní, pololetní nebo roční interval placení. Při výpočtu pojistného je rozhodující rok narození a pohlaví zájemce o pojištění. Na výši pojistného má také vliv zařazení zájemce o pojištění pod příslušnou rizikovou skupinu dle vykonávaného zaměstnání. Nabídka FLEXI životního pojištění, vyhotovená pojišťovací agentem, je uvedena v Příloze č. 7.

V případě, že nastane pojistná událost, je pro vyplacení pojistné částky Pojišťovnou České spořitelny požadováno odevzdání vyplněného formuláře, s názvem Hlášení pojistné události – úmrtí. Tento formulář je dostupný na internetových stránkách pojišťovny, nebo lze získat na pobočkách České spořitelny. Ke zmíněnému formuláři je také potřeba předložit kopii nebo originál úmrtního listu, a sdělení lékaře o příčině smrti pojištěné osoby. Pokud pojištěný zemřel na následky úrazu, pak je požadována zpráva vyhotovená policií. Pojistná částka je vyplacena obmyšlené osobě, pokud tato osoba není známa, pak pojišťovna postupuje dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě. FLEXI životní pojištění může být vinkulováno ve prospěch věřitele. V případě, že během doby trvání pojištění nedojde k žádné pojistné události, vzniká nárok na bonus za bezškodní průběh pojištění. Na konci pojištění je pojistitelem vyplacena pojistná částka pro případ dožití, tzv. kapitálová hodnota pojištění.

FLEXI životní pojištění, kromě základního pojištění, nabízí rozšíření pojistné ochrany o 12 připojištění pro dospělé osobu a 4 připojištění pro děti. Pro dospělé osobu lze sjednat připojištění smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu, denního odškodného po dobu léčení úrazu, velmi vážných onemocnění, hospitalizace, invalidity buď s jednorázovou výplatnou, nebo doživotní rentou, zproštění od placení pojistného, doživotní renty od věku 60 let pojištěného, kapitálové hodnoty a předběžného krytí. Pokud je klientem zvoleno připojištění kapitálové hodnoty, pak pojišťovna vyplatí tuto hodnotu i v případě smrti pojištěného. Předběžné krytí znamená pojistnou ochranu pojištěného do doby, než pojistná smlouva nabude platnosti. Pro děti je možné sjednat připojištění velmi vážných onemocnění, úrazové složky (ta je totožná s nabízeným úrazovým připojištěním pro dospělé osobu), hospitalizace a předběžného krytí.

### **3.8 Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.**

Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s. (dále jen Wüstenrot, životní pojišťovna), jak již ze samotného názvu vyplývá, je pouze životní pojišťovna. Tato pojišťovna na pojistném trhu v České republice působí od roku 1998. Základní kapitál této společnosti činí 160 000 000 Kč. Wüstenrot, životní pojišťovna sídlí v Praze, spadá pod mateřskou společnost nesoucí název Wüstenrot Holding AG se sídlem v Německu. Na pojistném trhu v České republice působí také Wüstenrot pojišťovna, a.s., která je zaměřena na neživotní pojištění. Wüstenrot, životní pojišťovna za rok 2011 zaujímala v oblasti životního pojištění v České republice 0,5% podíl na předepsaném pojistném.

Wüstenrot, životní pojišťovna nabízí celkem 7 produktů životního pojištění. Jako investiční pojištění je nabízeno Wüstenrot ProInvest a Investiční životní pojištění pro zdraví a důchod. Jako kapitálové pojištění pak Wüstenrot ProBudoucnost, Wüstenrot ProGold a Kapitálovou pojistku SPECIAL. Dále nabízí Dětský balíček a rizikové životní pojištění Wüstenrot ProSichr.

Pro veřejnost jsou k dispozici internetové stránky pojišťovny, prostřednictvím kterých je možné požádat o zavolání, je zde také uvedena emailová adresa, na kterou lze zaslat dotaz. Dále je pro klienty zřízena bezplatná telefonní linka. Pro sjednání pojištění či získání dalších informací jsou k dispozici zprostředkovatelé pojištění a 174 poboček.

#### **3.8.1 Wüstenrot ProSichr**

Wüstenrot, životní pojišťovna nabízí, jako rizikové životní pojištění, pojistný produkt s názvem Wüstenrot ProSichr.

Pojištění Wüstenrot ProSichr je možné sjednat na pojistnou dobu od 5 do 65 let, maximálně však do věku 80 let pojištěného. Vstupní věk pro sjednání pojištění činí nejméně 18 a nejvíce 65 let. U tohoto pojistného produktu lze sjednat konstantní i postupně klesající pojistnou částku. V průběhu pojištění lze, dle aktuální situace klienta, výši pojistné částky, ale i další parametry pojištění měnit. V takovém případě dochází k přepracování pojistné smlouvy, pojišťovnou není za tento úkon účtován žádný poplatek. Pojišťovnou je požadováno běžné placení pojistného. Pojistník má na výběr z měsíčních, pololetních, čtvrtletních nebo ročních intervalů placení. Pro výpočet pojistného je zapotřebí uvést rok narození a pohlaví zájemce o pojištění. Při sjednání připojištění pak mohou být požadovány informace týkající se míry rizikovosti zaměstnání i sportovních aktivit pojištěného. V případě, že zájemce o pojištění má již u společnosti Wüstenrot sjednanou jednu smlouvu, pak má nárok na slevu

5% z placeného pojistného, pokud má sjednaných více smluv, pak je sleva ve výši 10%. Na internetových stránkách pojišťovny je nabízena pro zájemce o pojištění kalkulace pojistného právě pojistného produktu Wüstenrot ProSichr, viz Příloha č. 8. Pokud nejsou zájemcem o pojištění kladeny při sjednání pojištění větší nároky, pak je možné pojištění sjednat prostřednictvím internetu či telefonicky.

V případě vzniku pojistné události je Wüstenrot, životní pojišťovnou požadováno předložení vyplněných formulářů Zpráva lékaře o smrti a Oznámení pojistné události. Tyto formuláře lze získat na pobočkách Wüstenrot, životní pojišťovny, nebo prostřednictvím internetových stránek pojišťovny. K vyplněným formulářům je třeba předložit úředně ověřenou kopii úmrtního listu. Pokud byla smrt šetřena policií, pak je třeba předložit i vyjádření policie. Pojistná částka bývá vyplacena jedné, či více obmyšleným osobám, které jsou uvedeny v pojistné smlouvě. Pojistnou částku lze také vinkulovat ve prospěch věřitele.

Pojišťovna nabízí 10 druhů připojištění. Jsou to připojištění smrti způsobené úrazem, trvalých následků, zproštění od placení pojistného, invalidního důchodu, vážných nemocí, tělesného poškození organismu způsobené úrazem, trvalých vážných následků a denní dávky během v pracovní neschopnosti, nebo pobytu v nemocnici. Z toho se rozlišuje pobyt v nemocnici zapříčiněn nemocí nebo úrazem. Pokud je pojištění sjednáváno prostřednictvím internetu, nebo telefonicky, je počet nabízených připojištění nižší.

## **4 Výběr optimálního produktu rizikového životního pojištění pro konkrétní subjekt**

V případě pojistných produktů nelze obecně zhodnotit a následně nazvat některou z již vybraných a popsanych variant jako optimální. Osoby, které mají o rizikové životní pojištění zájem, se od sebe liší. Především jejich požadavky, na které je třeba brát zvlášť ohled, mohou být dosti rozdílné. Výběru optimálního produktu předchází proces hodnocení vybraných variant, v našem případě nabídek rizikového životního pojištění. Při hodnocení variant je žádoucí účast dané osoby, neboť právě z jejího pohledu by měly být vybrané varianty srovnávány. Před samotným hodnocením je vhodné vyřadit ty varianty, o kterých je známo, že nesplňují zadané požadavky.

### **4.1 Charakteristika zájemce o rizikové životní pojištění**

Optimální produkt bude vybírán pro ženatého muže ve věku 45 let. Tento muž soukromě podniká v oblasti zemědělské a potravinářské výroby, jeho příjmy jsou závislé na ročním období, nejsou tedy pravidelné. Tato podnikatelská činnost tvoří podstatnou část příjmů jeho rodiny. Především na jeho osobě jsou stále finančně závislé 3 děti, z čehož nejmladšímu synovi je pouze 10 let.

Po nedávném úrazu, kvůli kterému byl hospitalizován a následně dlouhodobě v pracovní neschopnosti, si zmíněný muž uvědomuje, že v případě nenadálé smrti by své rodině způsobil nemalé finanční obtíže. Nejen proto, že by přišli o podstatnou část příjmů, ale taktéž by se mohli dostat do finančních obtíží způsobených nemožností splácet závazky z podnikatelské činnosti. Proto se tento muž rozhodl pro sjednání vhodného životního pojištění, které bude finančně krýt především důsledky rizika smrti.

Zájemce o pojištění se po pečlivém zvážení rozhodl pro rizikové životní pojištění. Zamlouvá se mu skutečnost, že u tohoto pojištění není tvořena spořicí složka, a že bude platit nízké pojistné. Pro finanční zabezpečení na stáří má sjednané penzijní připojištění se státním příspěvkem. Uvedená osoba nyní nemá u žádné pojišťovny uzavřenou smlouvu.

Zájemce o rizikové životní pojištění požaduje konstantní výši pojistné částky v hodnotě 1 000 000 Kč s jednorázovou výplatou plnění. Dobu trvání pojištění žádá na 10 let. Požaduje připojištění úrazu s trvalými následky v hodnotě 300 000 Kč, je ochoten si z nabídky pojišťovny vybrat i další druhy připojištění. Preferuje měsíční placení pojistného.

## 4.2 Charakteristika vybraných metod hodnocení variant

Následující informace, k hodnocení variant, byly čerpány z publikací Fotr (2010) a Brožová (2003).

Cílem hodnocení variant je najít právě takovou variantu, která bude pro potencionálního klienta nejvýhodnější. Varianty, tedy pojistné produkty, mohou být dle mnohých parametrů rozdílné, například může být odlišná výše pojistného v závislosti na pojistné částce, počet připojištění či limit pojistné částky. Některé rozdíly nemusí mít žádný vliv na výběr optimální varianty, jiné mohou být rozhodující. Pro hodnocení pojistných produktů je zapotřebí vyjádřit kritéria, tedy najít takové rozdíly mezi pojistnými produkty, které budou mít vliv na rozhodování zájemce o pojištění. Přičemž jednotlivá kritéria mohou mít na výběr optimální varianty rozdílný vliv.

Při sestavení kritérií je třeba dodržet některé požadavky. Kritéria by měla mít v sobě zahrnuta přímé i nepřímé důsledky, které mohou výběrem varianty vzniknout. Každý aspekt, který se týká variant, by měl být obsažen nanejvýš v jednom kritériu. Měl by být patrný význam toho, proč jsou jednotlivá kritéria použita. Kritéria by měla být jednoznačně, srozumitelně popsána a měla by být měřitelná. U kritérií je zapotřebí určit, jakým způsobem budou údaje vyjádřeny, zda kvantitativně či kvalitativně. Kvalitativně hodnocená kritéria jsou vyjádřena slovně. Může jít například o záznam, zda pojistný produkt splňuje určitý požadavek či nikoli. Kvantitativně hodnocená kritéria jsou měřitelná, tedy je možný jejich číselný zápis. U kvantitativních kritérií může být žádoucí buď nejvyšší, nebo naopak nejnižší hodnota.

Je možné, že ze souboru vybraných variant nebude žádná taková, která by byla pro danou osobu dle všech kritérií nejvýhodnější, tedy optimální. Nemusí být tedy na první pohled zřejmé, která z variant je nejvýhodnější. V takovém případě je vhodné použít metody rozhodování za jistoty, prostřednictvím kterých je možné porovnat mezi sebou jednotlivé produkty. Hodnotit varianty lze pomocí metod vícekritériálního hodnocení, nebo prostřednictvím kompenzační metody.

Prostřednictvím metod vícekritériálního hodnocení je možné porovnat vybrané varianty i při velkém množství kritérií. U těchto metod je zapotřebí vyjádřit důležitost kritérií podle rozhodnutí hodnotitele, proto je většina metod vícekritériálního hodnocení rozdělena na dva kroky. Jako první je kvantifikován vliv kritérií na hodnocení variant tak, že jsou stanoveny váhy jednotlivých kritérií. Po vyjádření vah kritérií následuje další část, a to hodnocení variant. V tomto případě jsou v oblasti každého kritéria hodnoceny vybrané varianty. Na základě zjištění potřebných hodnot pak dochází k celkovému ohodnocení variant,



díky kterému lze stanovit nejvýhodnější variantu. Metod vícekriteriálního hodnocení je celá řada, některé slouží ke stanovení vah kritérií, jiné k hodnocení variant. Tyto metody se od sebe liší především v propracovanosti a náročnosti použití, se kterou velmi souvisí i přesnost a kvalita zjištění. U složitějších metod mohou být také vyšší nároky na rozhodování hodnotitele.

Produkty rizikového životního pojištění budou hodnoceny prostřednictvím Saatyho metody, což je jedna z nejvýznamnějších metod vícekriteriálního hodnocení. Tuto metodu lze použít jak pro stanovení vah kritérií, tak i pro hodnocení variant. Dále budou pojistné produkty hodnoceny prostřednictvím kompenzační metody, která je charakteristická specifickým přístupem k procesu hodnocení, založeném na principu dominance.

#### 4.2.1 Saatyho metoda

Americký matematik L. H. Saaty vytvořil Saatyho metodu stanovení vah kritérií a taktéž i analytický hierarchický proces, pomocí něhož lze pro každé kritérium vzájemně porovnat vybrané varianty. Na základě těchto metodami zjištěných hodnot lze provést celkové ohodnocení variant a díky tomu vyjádřit pořadí výhodnosti vybraných variant.

Pro **stanovení vah kritérií** je zapotřebí vyjádřit tzv. preferenční vztah mezi dvojicemi jednotlivých kritérií. Pro přehledné znázornění se používá tabulka, viz Tab. 4. 1. V této tabulce je znázorněna matice, jejíž sloupce i řádky jsou nadepsány danými kritérii, která musí mít v obou případech stejné pořadí. Doporučuje se, aby toto pořadí bylo stanoveno od kritéria, které je považováno za nejdůležitější až po to nejméně důležité.

**Tab. 4. 1 Stanovení vah kritérií pomocí Saatyho metody párového srovnání**

Kritérium	K <sub>1</sub>	K <sub>2</sub>	K <sub>3</sub>	K <sub>4</sub>	K <sub>5</sub>	Geometrický průměr	Výsledné váhy
K <sub>1</sub>	1						
K <sub>2</sub>		1					
K <sub>3</sub>			1				
K <sub>4</sub>				1			
K <sub>5</sub>					1		
					Σ		

Zdroj: vlastní zpracování

Do volného prostoru matice se pak zapisují hodnoty, kterými je charakterizován vztah mezi dvěma kritérii. Jako první se zaznamenávají hodnoty do pravé horní části matice, viz tučnou linkou označená část Tab. 4. 1. Zapisované hodnoty charakterizují vztah mezi vybranými kritérii, dosazují se dle vymezené stupnice 1 až 9, kde kritérium uvedené na řádku je označeno jako  $i$  a kritérium uvedené ve sloupci  $j$ . Stupnice je následující:

- 1 – kritérium  $i$  je stejně významné jako kritérium  $j$ ,
- 3 – kritérium  $i$  je mírně významnější než kritérium  $j$ ,
- 5 – kritérium  $i$  je dosti významnější než kritérium  $j$ ,
- 7 – kritérium  $i$  je nadmíru významnější než kritérium  $j$ ,
- 9 – kritérium  $i$  je absolutně významnější než kritérium  $j$ .

Mimo tyto hodnoty je možné použít také sudá čísla mezi rozpětím 1 až 9, která značí mezistupeň mezi dvěma hodnotami. Zaznamenáním těchto hodnot vznikne tzv. matice relativních důležitostí. Označíme-li tuto matici jako  $S$ , pak další hodnoty matice zjistíme následovně:

- hodnota na diagonále se pro každé  $i$  vyjádří dle vztahu

$$s_{ii} = 1, \quad (4.1)$$

- hodnota levé dolní části tabulky se pro každé  $i$  a  $j$  vyjádří dle vztahu

$$s_{ji} = \frac{1}{s_{ij}}. \quad (4.2)$$

Po dosazení všech hodnot v matici se vyjádří geometrický průměr každého řádku dle vztahu

$$G = \sqrt[n]{x_1 \cdot x_2 \cdot x_3 \cdots x_n}, \quad (4.3)$$

kde  $x$  značí prvek daného řádku a  $n$  značí počet prvků daného řádku. Posledním krokem je vyjádření výsledných vah, kdy jsou geometrické průměry jednotlivých řádků děleny sumou zjištěných geometrických průměrů. Součet výsledných vah by měl nabývat hodnoty 1.

Pro ověření, zda jsou hodnoty v matici správně dosazeny, je vhodné zjistit míru konzistence. Ta lze vyčíslit pomocí indexu konzistence. Index konzistence je možné vyjádřit dle vztahu

$$I_s = \frac{l_{\max} - n}{n - 1}, \quad (4.4)$$

kde  $l_{max}$  je největší vlastní číslo matice a  $n$  je počet kritérií. Index konzistence by měl nabývat nižší hodnoty než 0,1.

**Analytický hierarchický proces** zjednodušuje a také zrychluje proces rozhodování. Pomocí tohoto procesu dochází k rozkladu daného rozhodovacího problému na jednotlivé úrovně, přičemž na každé úrovni je použita Saatyho metoda párového srovnání. Pro každé kritérium se vytváří tabulka, ve které se srovnávají jednotlivé varianty, viz Tab. 4.2. Ke zjištění hodnot matice dochází stejným způsobem, jaký je popsán výše. V tomto případě nejsou varianty stanoveny dle pořadí výhodnosti, mohou být tedy dosazeny i čísla převrácená k hodnotám na již vyjádřené stupnici. Míry konzistence a geometrické průměry jsou vyjádřeny stejným způsobem, jako u stanovení vah kritérií. Dílčí ohodnocení lze vyjádřit jako součin geometrického průměru daného řádku a váhy kritéria dělený součtem všech zjištěných geometrických průměrů. Součet dílčích ohodnocení by měl nabývat stejné hodnoty, jako váha kritéria, pro které je tabulka sestavena.

**Tab. 4.2 Srovnání variant a vyjádření dílčích ohodnocení**

Varianta	V <sub>1</sub>	V <sub>2</sub>	V <sub>3</sub>	V <sub>4</sub>	V <sub>5</sub>	Geometrický průměr	Dílčí ohodnocení
V <sub>1</sub>	1						
V <sub>2</sub>		1					
V <sub>3</sub>			1				
V <sub>4</sub>				1			
V <sub>5</sub>					1		
					Σ		

Zdroj: vlastní zpracování

Po zjištění výsledných vah a dílčích ohodnocení variant následuje celkové ohodnocení vybraných variant. To je možné vyjádřit dle vztahu:

$$H^j = \sum_{i=1}^n v_i \cdot h_i^j$$

(4.5)

pro  $j = 1, 2, \dots, m$ ,

kde  $H^j$  je celková hodnota  $j$ -té varianty,  $v_i$  váha  $i$ -tého kritéria,  $h_i^j$  dílčí ohodnocení  $j$ -té varianty vzhledem k  $i$ -tému kritériu,  $n$  je počet kritérií a  $m$  je počet variant. Varianta, jejíž

celková hodnota je nejvyšší, je dle metod vícekritériálního hodnocení právě ta ze souboru variant nejvýhodnější.

#### 4.2.2 Kompenzační metoda

Kompenzační metodou je možné postupně eliminovat počet variant do té doby, než zůstane jediná, nejvýhodnější varianta. Kompenzační metoda se skládá ze dvou postupně se opakujících kroků. Jako první je použit princip dominance, dále jsou prováděny ekvivalentní výměny. Tyto kroky se opakují tak dlouho, dokud není známa nejvýhodnější varianta. K eliminaci dochází postupně tak, že nejdříve je vyřazena nejméně vhodná varianta. Ukončí-li se proces složený z dominance a ekvivalentních výměn dříve, než je známa nejvýhodnější varianta, je stanoven tzv. soubor efektivních variant. Tento soubor je možné chápat jako souhrn těch nejlepších variant. Pro aplikaci kompenzační metody je vhodné vytvořit tabulku, pomocí které je možné zobrazit pro každé kritérium hodnoty vybraných variant a také vyjádřit jejich pořadí výhodnosti v rámci každého kritéria, viz Tab. 4.3.

**Tab. 4.3 Pořadí výhodnosti variant v rámci každého kritéria**

Kritérium	Varianta					
	V <sub>1</sub>		V <sub>2</sub>		V <sub>3</sub>	
	Hodnota	Pořadí	Hodnota	Pořadí	Hodnota	Pořadí
K <sub>1</sub>						
K <sub>2</sub>						
K <sub>3</sub>						

Zdroj: vlastní zpracování

Pro snižování počtu variant se používá princip dominance, kdy je užitá dominance dvojího typu, teoretická a praktická. **Teoretická dominance** charakterizuje vztah mezi dvěma variantami, pro vysvětlení budou například tyto varianty označeny jako V<sub>1</sub> a V<sub>2</sub>. Varianta V<sub>1</sub> dominuje variantu V<sub>2</sub>, tehdy, pokud je varianta V<sub>1</sub> nejméně dle jednoho kritéria lepší a dle žádného kritéria není horší než varianta V<sub>2</sub>. Varianta V<sub>2</sub> je v takovém případě dominovaná a ze souboru variant je vyřazena. **Praktická dominance** bude také charakterizována na příkladu variant V<sub>1</sub> a V<sub>2</sub>. V tomto případě varianta V<sub>1</sub> dominuje variantu V<sub>2</sub> tehdy, pokud počet kritérií, u nichž je varianta V<sub>1</sub> lepší než varianta V<sub>2</sub>, je výrazně vyšší, než počet kritérií, u nichž je varianta V<sub>2</sub> lepší než varianta V<sub>1</sub>. I v tomto případě je varianta V<sub>2</sub> dominovaná a tedy ze souboru variant vyřazena.

Není-li již možné další variantu vyřadit, pak lze realizovat **ekvivalentní výměny**, pomocí kterých dochází ke snížení počtu kritérií. Cílem je, aby hodnoty všech variant byly pro dané kritérium totožné, tím toto kritérium nebude mít na výběr nejvýhodnější varianty již žádný vliv, a je možné jej vyřadit. K ekvivalentní výměně dochází tak, že v rámci vybrané varianty se hodnota jednoho kritéria zvýší, na úkor snížení hodnoty druhého kritéria. Při této úpravě by mělo být zachováno celkové ohodnocení varianty. Je velmi důležité, aby byla správně odhadnuta výše obou změn, neboť nejen, že je odlišně vnímána důležitost kritérií, ale často je odlišná i jejich měrná jednotka. Pro aplikaci ekvivalentních výměn jsou stanovena určitá doporučení, kterých by se měl pro správné rozhodnutí hodnotitel držet, ta jsou následující:

- na začátku se zaměřit na ty nejjednodušší výměny,
- přihlížet nejen na důležitost obou kritérií, ale taktéž na kvantifikaci výměn,
- brát v úvahu velikost změny oproti původní hodnotě kritéria,
- prověřovat, zda jsou výměny konzistentní,
- vycházet ze spolehlivých zdrojů informací.

Po každé ekvivalentní výměně dochází ke změně některých hodnot v tabulce, také může být změněno pořadí výhodnosti variant v rámci jednotlivých kritérií. Z toho důvodu se postup opakuje, tedy zjišťuje se, zda není některá z variant jak teoreticky, tak prakticky dominována. Jak již bylo zmíněno, tento postup se opakuje do té doby, dokud není známa poslední, tedy nejvýhodnější varianta.

### **4.3 Aplikace vybraných metod hodnocení variant**

Nyní budou vybrané metody hodnocení variant aplikovány. Cílem použití zmíněných metod bude najít optimální produkt rizikového životního pojištění pro již v podpodkapitole 4.1 charakterizovanou osobu. V první řadě je zapotřebí stanovit varianty a kritéria hodnocení.

Pro výběr optimálního produktu vybral zájemce o pojištění celkem 7 pojistných produktů. Prostřednictvím všech vybraných pojistných produktů lze sjednat pro danou osobu pojištění. Tedy vstupní věk pojištěného, doba pojištění, výše pojistné částky i požadované připojištění není pro pojišťovny překážkou. Neboť není nutné žádný z vybraných pojistných produktů vyřadit, je stanoveno 7 variant. Pořadí variant a jejich označení je následující:

- varianta  $V_1$  – Rizikový životní plán (Aviva životní pojišťovna),
- varianta  $V_2$  – Životní pojištění Multirisk (Česká pojišťovna),

- varianta V<sub>3</sub> – Rizikové pojištění (Generali Pojišťovna),
- varianta V<sub>4</sub> – RUBIKON (Kooprativa pojišťovna),
- varianta V<sub>5</sub> – PERSPEKTIVA (Kooprativa pojišťovna),
- varianta V<sub>6</sub> – FLEXI životní pojištění (Pojišťovna České spořitelny),
- varianta V<sub>7</sub> – Wüstenrot ProSichr (Wüstenrot, životní pojišťovna).

Kritéria hodnocení jsou stanovena dle odlišností mezi jednotlivými pojistnými produkty, které mají vliv na výběr pojistného produktu. Následujících 5 kritérií jsou zájemcem o pojištění vnímána jako nejdůležitější. Kritéria jsou seřazena dle preference od nejdůležitějšího po nejméně důležité:

- kritérium K<sub>1</sub> – výše měsíčně placeného pojistného,
- kritérium K<sub>2</sub> – počet připojištění nabízených k pojistnému produktu,
- kritérium K<sub>3</sub> – změna parametrů pojistného produktu,
- kritérium K<sub>4</sub> – zproštění od placení pojistného v případě invalidity třetího stupně,
- kritérium K<sub>5</sub> – sleva při zvolení méně častého intervalu placení pojistného.

#### 4.3.1 Charakteristika kritérií

Pro přehlednost a jednodušší aplikaci metod hodnocení, jsou nyní vymezená kritéria popsána. Také jsou k jednotlivým kritériím přiřazeny hodnoty variant.

**Kritérium K<sub>1</sub>** je uvedeno jako výše měsíčně placeného pojistného. Toto kritérium je hodnoceno kvantitativně, přičemž je žádoucí, aby výše pojistného byla za stanovených podmínek co nejnižší. Zájemce o pojištění požaduje pojistnou částku pro případ smrti ve výši 1 000 000 Kč, připojištění úrazu s trvalými následky ve výši pojistné částky 300 000 Kč, pojistné preferuje platit v měsíčních intervalech. Po zadání uvedených požadavků pojišťovnám a pojistným zprostředkovatelům, byly stanoveny následující výše pojistného:

- |  |           |
|--|-----------|
| • V <sub>1</sub> – Rizikový životní plán       | 1 095 Kč, |
| • V <sub>2</sub> – Životní pojištění Multirisk | 1 052 Kč, |
| • V <sub>3</sub> – Rizikové pojištění          | 1 068 Kč, |
| • V <sub>4</sub> – RUBIKON                     | 1 042 Kč, |
| • V <sub>5</sub> – PERSPEKTIVA                 | 970 Kč,   |
| • V <sub>6</sub> – FLEXI životní pojištění     | 1 632 Kč, |
| • V <sub>7</sub> – Wüstenrot ProSichr          | 919 Kč.   |

Nabídky jednotlivých pojištění jsou uvedeny v Přílohách č. 2 až 8. Přesně tak, jak je zájemcem o pojištění požadováno lze sjednat pojištění RUBIKON, Rizikové pojištění a

Wüstenrot ProSichr. U zbylých produktů lze požadavkům zájemce o pojištění vyhovět, ovšem je pojišťovnou nabídnuto i něco navíc. V případě Rizikového životního plánu byla pojistná částka odvozena od výše pojistného, z toho důvodu je stanovena ve výši 1 048 184 Kč. Také je u Rizikového životního plánu pojistná částka pro jednotlivá připojištění stanovena pojišťovnou. Připojištění trvalých následků úrazu bylo vyčísleno na dvojnásobek pojistné částky pro případ smrti, tedy 2 096 368 Kč. U pojištění MULTIRISK je požadovaná minimální výše pojistného za připojištění ve výši 150 Kč. Aby byl tento limit překročen, je třeba sjednat více druhů připojištění, či navýšit pojistnou částku. FLEXI životní pojištění a PERSPEKTIVA obsahují také pojištění pro případ dožití a prémie za bezškodní průběh. Na konci pojištění by mohl zájemce o pojištění získat zhruba 105 628 Kč u FLEXI životního pojištění, 6 390 Kč u PERSPEKTIVY. Tyto odlišnosti jsou nedílnou součástí pojištění a také jsou pravděpodobně zahrnuty v pojistném. Uvedené odlišnosti jsou sice pro zájemce o pojištění příznivé, ovšem on sám je nepožadoval, proto na ně nebude při hodnocení variant brán ohled. Jsou tedy pouze chápány jako výhody zmíněných pojistných produktů.

**Kritérium K<sub>2</sub>** je označeno jako počet připojištění nabízených k pojistnému produktu. Hodnoty tohoto kritéria budou vyjádřeny kvantitativně. Je žádoucí, aby zájemce o pojištění měl na výběr co největší počet připojištění. Každý z uvedených pojistných produktů obsahuje připojištění úrazu s trvalými následky, které je požadováno zájemcem o pojištění. Celkový počet připojištění u vybraných pojistných produktů, pro dospělou osobu, je následující:

- V<sub>1</sub> – Rizikový životní plán 4,
- V<sub>2</sub> – Životní pojištění Multirisk 9,
- V<sub>3</sub> – Rizikové pojištění 11,
- V<sub>4</sub> – RUBIKON 9,
- V<sub>5</sub> – PERSPEKTIVA 15,
- V<sub>6</sub> – FLEXI životní pojištění 12,
- V<sub>7</sub> – Wüstenrot ProSichr 10.

U pojistného produktu PERSPEKTIVA byl snížen počet o jedno připojištění, a to o zproštění od placení pojistného. Tato úprava bude odůvodněna u charakteristiky kritéria K<sub>4</sub>.

**Kritérium K<sub>3</sub>** bylo uvedeno jako změna parametrů pojistného produktu. Je žádoucí, aby v průběhu pojištění bylo možné měnit dle aktuální situace pojistnou částku, interval placení pojistného nebo dobu trvání pojištění. Kritérium je hodnoceno kvalitativně v rozmezí od 1 do 4 bodů, přičemž:

- 4 body – změna parametrů bez poplatku,

- 3 body – změna parametrů za pojišťovnou stanovený poplatek,
- 2 body – změna parametrů pouze v případě potvrzení žádosti pojišťovnou,
- 1 bod – změna parametrů není možná, lze pouze měnit osobní údaje.

Na základě stanoveného rozmezí jsou každé variantě přiřazeny body, ohodnocení je následující:

- V<sub>1</sub> – Rizikový životní plán 1,
- V<sub>2</sub> – Životní pojištění Multirisk 3,
- V<sub>3</sub> – Rizikové pojištění 2,
- V<sub>4</sub> – RUBIKON 3,
- V<sub>5</sub> – PERSPEKTIVA 3,
- V<sub>6</sub> – FLEXI životní pojištění 4,
- V<sub>7</sub> – Wüstenrot ProSichr 4.

**Kritérium K<sub>4</sub>** je uvedeno jako zproštění od placení pojistného v případě invalidity třetího stupně. Je žádoucí, aby pojišťovna bez uzavřeného připojištění zprostila klienta od placení pojistného v případě invalidity třetího stupně. Pojišťovny rozlišují, zda k invaliditě došlo následkem úrazu, či nemoci. Pokud je tato služba nabízena pouze formou připojištění, pak je součástí kritéria K<sub>2</sub>. Toto kritérium je hodnoceno kvalitativně. Hodnocení je následující:

- V<sub>1</sub> – Rizikový životní plán ne,
- V<sub>2</sub> – Životní pojištění Multirisk ne,
- V<sub>3</sub> – Rizikové pojištění ne,
- V<sub>4</sub> – RUBIKON ano,
- V<sub>5</sub> – PERSPEKTIVA ano,
- V<sub>6</sub> – FLEXI životní pojištění ne,
- V<sub>7</sub> – Wüstenrot ProSichr ne.

U pojistného produktu PERSPEKTIVA bylo uvedeno, že splňuje danou podmínku, ač tomu tak ve skutečnosti zcela není. Zájemce o pojištění má na výběr jedno ze tří druhů připojištění zdarma. Jako toto bonusové připojištění lze sjednat právě zproštění od placení pojistného následkem úrazu. Pro objektivní hodnocení nebude nyní tato bonusová služba brána jako připojištění. Bylo tak rozhodnuto na základě skutečnosti, že zájemci o pojištění lze zproštění od placení pojistného nabídnout bezplatně, stejně tak jako u pojistných produktů, kde je tato služba poskytnuta bez nutnosti sjednat připojištění. Podmínky pro zproštění



od placení pojistného jsou uvedeny v charakteristice pojistných produktů RUBIKON a PERSPEKTIVA.

**Kritérium  $K_5$**  je označeno jako sleva při zvolení méně častého intervalu placení pojistného. Zájemce o pojištění požaduje měsíčně placené pojistné, ovšem v případě, že bude pojišťovnou poskytnuta sleva je ochoten tuto požadovanou četnost placení změnit. Výši této slevy je obtížné kvantifikovat. Hodnoty, ze kterých se sleva počítá, jsou různé, výše slev taktéž. U Rizikového životního plánu není vyjádřena výše slevy, v případě RUBIKON je uvedeno pouze rozmezí, ve kterém se sleva může pohybovat. Z toho důvodu je kritérium hodnoceno kvalitativně, a to slovním ohodnocením zda je, či není poskytnuta sleva. Pro kritérium  $K_5$  jsou hodnoty následující:

- |                                       |      |
|---------------------------------------|------|
| • $V_1$ – Rizikový životní plán       | ano, |
| • $V_2$ – Životní pojištění Multirisk | ne,  |
| • $V_3$ – Rizikové pojištění          | ne,  |
| • $V_4$ – RUBIKON                     | ano, |
| • $V_5$ – PERSPEKTIVA                 | ne,  |
| • $V_6$ – FLEXI životní pojištění     | ne,  |
| • $V_7$ – Wüstenrot ProSichr          | ne.  |

#### 4.3.2 Použití Saatyho metody

Nyní bude pro výběr optimální varianty použita Saatyho metoda. Jako první je zapotřebí stanovit váhy kritérií, viz Tab. 4.4. Rozpětí stupnice je stanoveno hodnotami 1 až 9. Z toho kritérium  $K_1$  je vnímáno jako mnohem důležitější než ostatní kritéria. Mezi kritérii  $K_2$  a  $K_3$  jsou poměrně malé rozdíly v preferenci. Kritéria  $K_4$  a  $K_5$ , mají v porovnání s ostatními kritérii, zanedbatelný vliv na výběr optimálního produktu. Ostatní hodnoty v tabulce, tedy mimo matici relativních důležitostí, jsou vyčísleny dle postupu uvedeného v podpodkapitole 4.2.1. Geometrické průměry a výsledné váhy jsou zaokrouhleny na tři desetinná místa dle pravidel matematiky. Součet výsledných vah nabývá hodnoty 1.

Pro kontrolu, zda jsou hodnoty matice správně dosazeny, je třeba zjistit míru konzistence. Největší vlastní číslo matice i index konzistence je vypočten pomocí volně šířené beta verze programu MCA7. Největší vlastní číslo matice nabývá hodnoty 5,238 a index konzistence hodnoty 0,059. Tyto hodnoty jsou opět zaokrouhleny na tři desetinná místa. Matice je tedy dostatečně konzistentní, neboť nabývá nižší hodnoty než 0,1.

**Tab. 4.4 Stanovení vah kritérií**

Kritérium	K <sub>1</sub>	K <sub>2</sub>	K <sub>3</sub>	K <sub>4</sub>	K <sub>5</sub>	Geometrický průměr	Výsledné váhy
K <sub>1</sub>	1	5	6	7	9	4,522	0,576
K <sub>2</sub>	1/5	1	2	4	5	1,516	0,193
K <sub>3</sub>	1/6	1/2	1	3	5	1,046	0,133
K <sub>4</sub>	1/7	1/4	1/3	1	2	0,474	0,060
K <sub>5</sub>	1/9	1/5	1/5	1/2	1	0,295	0,038
					Σ	7,853	1

Zdroj: vlastní zpracování

Dalším krokem Saatyho metody je analytický hierarchický proces. Pro každé kritérium je zvlášť sestavena tabulka, viz Tab. 4.5 až Tab. 4.9. Hodnoty do tabulek jsou dosazeny obdobným způsobem jako při stanovení vah kritérií. Hodnoty variant již byly uvedeny s charakteristikou jednotlivých kritérií v podpodkapitole 4.3.1. Pro každou matici je vyjádřeno největší vlastní číslo a index konzistence, opět jsou tyto hodnoty zaokrouhleny na tři desetinná místa.

**Tab. 4.5 Srovnání variant a vyjádření dílčích ohodnocení pro kritérium K<sub>1</sub>**

Varianta	V <sub>1</sub>	V <sub>2</sub>	V <sub>3</sub>	V <sub>4</sub>	V <sub>5</sub>	V <sub>6</sub>	V <sub>7</sub>	Geometrický průměr	Dílčí ohodnocení
V <sub>1</sub>	1	1/3	1/2	1/4	1/6	4	1/7	0,454	0,024
V <sub>2</sub>	3	1	2	1/2	1/4	6	1/5	0,985	0,053
V <sub>3</sub>	2	1/2	1	1/3	1/5	5	1/6	0,662	0,036
V <sub>4</sub>	4	2	3	1	1/4	6	1/5	1,326	0,071
V <sub>5</sub>	6	4	5	4	1	8	1/3	2,779	0,149
V <sub>6</sub>	1/4	1/6	1/5	1/6	1/8	1	1/9	0,212	0,012
V <sub>7</sub>	7	5	6	5	3	9	1	4,326	0,232
								Σ	10,744
									0,577

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.5 je 7,534. Index konzistence nabývá hodnoty 0,089.

**Tab. 4.6 Srovnání variant a vyjádření dílčích ohodnocení pro kritérium  $K_2$** 

Varianta	V <sub>1</sub>	V <sub>2</sub>	V <sub>3</sub>	V <sub>4</sub>	V <sub>5</sub>	V <sub>6</sub>	V <sub>7</sub>	Geometrický průměr	Dílčí ohodnocení
V <sub>1</sub>	1	1/5	1/6	1/5	1/9	1/7	1/6	0,209	0,004
V <sub>2</sub>	5	1	1/3	1	1/7	1/3	1/2	0,631	0,012
V <sub>3</sub>	6	3	1	3	1/5	1/2	2	1,405	0,027
V <sub>4</sub>	5	1	1/3	1	1/7	1/3	1/2	0,631	0,012
V <sub>5</sub>	9	7	5	7	1	3	4	4,283	0,081
V <sub>6</sub>	7	3	2	3	1/3	1	3	1,996	0,038
V <sub>7</sub>	6	2	1/2	2	1/4	1/3	1	1	0,019
$\Sigma$								10,155	0,193

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.6 je 7,357. Index konzistence nabývá hodnoty 0,0593.

**Tab. 4.7 Srovnání variant a vyjádření dílčích ohodnocení pro kritérium  $K_3$** 

Varianta	V <sub>1</sub>	V <sub>2</sub>	V <sub>3</sub>	V <sub>4</sub>	V <sub>5</sub>	V <sub>6</sub>	V <sub>7</sub>	Geometrický průměr	Dílčí ohodnocení
V <sub>1</sub>	1	1/7	1/5	1/7	1/7	1/9	1/9	0,184	0,002
V <sub>2</sub>	7	1	3	1	1	1/5	1/5	0,975	0,012
V <sub>3</sub>	5	1/3	1	1/3	1/3	1/7	1/7	0,451	0,006
V <sub>4</sub>	7	1	3	1	1	1/5	1/5	0,975	0,012
V <sub>5</sub>	7	1	3	1	1	1/5	1/5	0,975	0,012
V <sub>6</sub>	9	5	7	5	5	1	1	3,603	0,045
V <sub>7</sub>	9	5	7	5	5	1	1	3,603	0,045
$\Sigma$								10,766	0,134

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.7 je 7,43. Index konzistence nabývá hodnoty 0,0716.

**Tab. 4.8 Srovnání variant a vyjádření dílčích ohodnocení pro kritérium K<sub>4</sub>**

Varianta	V <sub>1</sub>	V <sub>2</sub>	V <sub>3</sub>	V <sub>4</sub>	V <sub>5</sub>	V <sub>6</sub>	V <sub>7</sub>	Geometrický průměr	Dílčí ohodnocení
V <sub>1</sub>	1	1	1	1/9	1/9	1	1	0,534	0,003
V <sub>2</sub>	1	1	1	1/9	1/9	1	1	0,534	0,003
V <sub>3</sub>	1	1	1	1/9	1/9	1	1	0,534	0,003
V <sub>4</sub>	9	9	9	1	1	9	9	4,804	0,023
V <sub>5</sub>	9	9	9	1	1	9	9	4,804	0,023
V <sub>6</sub>	1	1	1	1/9	1/9	1	1	0,534	0,003
V <sub>7</sub>	1	1	1	1/9	1/9	1	1	0,534	0,003
Σ								12,278	0,061

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.8 je 7. Index konzistence nabývá hodnoty 0.

**Tab. 4.9 Srovnání variant a vyjádření dílčích ohodnocení pro kritérium K<sub>5</sub>**

Varianta	V <sub>1</sub>	V <sub>2</sub>	V <sub>3</sub>	V <sub>4</sub>	V <sub>5</sub>	V <sub>6</sub>	V <sub>7</sub>	Geometrický průměr	Dílčí ohodnocení
V <sub>1</sub>	1	9	9	1	9	9	9	4,804	0,015
V <sub>2</sub>	1/9	1	1	1/9	1	1	1	0,534	0,002
V <sub>3</sub>	1/9	1	1	1/9	1	1	1	0,534	0,002
V <sub>4</sub>	1	9	9	1	9	9	9	4,804	0,015
V <sub>5</sub>	1/9	1	1	1/9	1	1	1	0,534	0,002
V <sub>6</sub>	1/9	1	1	1/9	1	1	1	0,534	0,002
V <sub>7</sub>	1/9	1	1	1/9	1	1	1	0,534	0,002
Σ								12,278	0,040

Zdroj: vlastní zpracování

Největší vlastní číslo matice znázorněné v Tab. 4.9 je 7. Index konzistence nabývá hodnoty 0.

Nyní, když jsou známy váhy kritérií i dílčí ohodnocení variant je možné přejít k poslednímu kroku vícekritériálního hodnocení variant, což je celkové ohodnocení vybraných variant:

- $H^1 = 0,576 \cdot 0,024 + 0,193 \cdot 0,004 + 0,113 \cdot 0,002 + 0,060 \cdot 0,003 + 0,038 \cdot 0,015$   
 $H^1 = 0,016$ ;
- $H^2 = 0,576 \cdot 0,053 + 0,193 \cdot 0,012 + 0,113 \cdot 0,012 + 0,060 \cdot 0,003 + 0,038 \cdot 0,002$   
 $H^2 = 0,034$ ;
- $H^3 = 0,576 \cdot 0,036 + 0,193 \cdot 0,027 + 0,113 \cdot 0,006 + 0,060 \cdot 0,003 + 0,038 \cdot 0,002$   
 $H^3 = 0,027$ ;
- $H^4 = 0,576 \cdot 0,071 + 0,193 \cdot 0,012 + 0,113 \cdot 0,012 + 0,060 \cdot 0,023 + 0,038 \cdot 0,015$   
 $H^4 = 0,047$ ;
- $H^5 = 0,576 \cdot 0,149 + 0,193 \cdot 0,081 + 0,113 \cdot 0,012 + 0,060 \cdot 0,023 + 0,038 \cdot 0,002$   
 $H^5 = 0,104$ ;
- $H^6 = 0,576 \cdot 0,012 + 0,193 \cdot 0,038 + 0,113 \cdot 0,045 + 0,060 \cdot 0,003 + 0,038 \cdot 0,002$   
 $H^6 = 0,020$ ;
- $H^7 = 0,576 \cdot 0,232 + 0,193 \cdot 0,019 + 0,113 \cdot 0,045 + 0,060 \cdot 0,003 + 0,038 \cdot 0,002$   
 $H^7 = 0,143$ .

Nejlepší varianta je ta, která dle celkového ohodnocení dosahuje nejvyšší hodnoty. Tedy v tomto případě se jedná o variantu V<sub>7</sub> - Wüstenrot ProSichr.

#### 4.3.3 Použití kompenzační metody

Nyní bude pro hodnocení variant, tedy vybraných pojistných produktů použita kompenzační metoda. Zprvu je pro snadnější orientaci vytvořena tabulka, viz Tab. 4.10.

**Tab. 4.10 Vyjádření pořadí výhodnosti variant pro každé kritérium**

Kritérium	Varianta													
	V <sub>1</sub>		V <sub>2</sub>		V <sub>3</sub>		V <sub>4</sub>		V <sub>5</sub>		V <sub>6</sub>		V <sub>7</sub>	
K <sub>1</sub>	1095	6.	1052	4.	1068	5.	1042	3.	970	2.	1632	7.	919	1.
K <sub>2</sub>	4	6.	9	5.	11	3.	9	5.	15	1.	12	2.	10	4.
K <sub>3</sub>	1	4.	3	2.	2	3.	3	2.	3	2.	4	1.	4	1.
K <sub>4</sub>	ne	2.	ne	2.	ne	2.	ano	1.	ano	1.	ne	2.	ne	2.
K <sub>5</sub>	ano	1.	ne	2.	ne	2.	ano	1.	ne	2.	ne	2.	ne	2.

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce jsou zaznamenány hodnoty jednotlivých variant a jejich pořadí výhodnosti v rámci stanovených kritérií.

Prvním krokem kompenzační metody je teoretická dominance. Jak lze vidět v Tab. 4.10, varianta  $V_4$  teoreticky dominuje varianty  $V_1$  a  $V_2$ . Varianta  $V_5$  teoreticky dominuje variantu  $V_3$ . Další teoretická dominance již není možná. Po vyřazení dominovaných variant zbývají varianty  $V_4$ ,  $V_5$ ,  $V_6$  a  $V_7$ . Varianta  $V_4$  je oproti kritériu  $V_5$  lepší pouze dle kritéria  $K_5$ , které je pro hodnotitele méně významné, než ostatní kritéria. Stejně tak i varianta  $V_6$  je pouze dle kritéria  $K_3$  mírně lepší, než varianta  $V_5$ . Varianty  $V_4$  a  $V_6$  jsou tak prakticky dominovány a ze souboru variant vyřazeny, zbývá varianta  $V_5$  a  $V_7$ , viz Tab. 4.11. Nyní je možné snížit počet kritérií o kritérium  $K_5$ , neboť obě varianty u tohoto kritéria nabývají stejných hodnot.

**Tab. 4.11 Pořadí výhodnosti variant v rámci každého kritéria**

Kritérium	Varianta			
	$V_5$		$V_7$	
	Hodnota	Pořadí	Hodnota	Pořadí
$K_1$	970	2.	919	1.
$K_2$	15	1.	10	2.
$K_3$	3	2.	4	1.
$K_4$	ano	1.	ne	2.

Zdroj: vlastní zpracování

Varianta  $V_5$  je dle dvou kritérií lepší než varianta  $V_7$ . Rovněž tak i varianta  $V_7$  je dle dvou kritérií lepší než varianta  $V_5$ . Tyto varianty nelze navzájem dominovat, tedy je třeba přejít na ekvivalentní výměny.

Kritérium  $K_3$  – změna parametrů pojistného produktu je mírně významnější než kritérium  $K_4$  – zproštění od placení pojistného v případě invalidity třetího stupně. U obou variant je možná změna parametrů sjednaného pojištění, rozdíl je pouze v tom, že u varianty  $V_5$  je tato služba zpoplatněna, ale u varianty  $V_7$  ne. Kdežto u varianty  $V_5$  zproštění od placení pojistného v případě invalidity třetího stupně možné je a u varianty  $V_7$  není. Je-li u varianty  $V_5$  zvýšeno kritérium  $K_3$  o 1 bod na úkor snížení kritéria  $K_4$  na slovní vyjádření – ne, pak jsou tyto změny poměrně rovnoměrné a je možné kritéria  $K_3$  a  $K_4$  vyřadit. Nyní zbývá nejdůležitější kritérium  $K_1$  – výše měsíčně placeného pojistného a kritérium  $K_2$  – počet připojištění nabízených k pojistnému produktu. Při navýšení kritéria  $K_2$  u varianty  $V_7$  o 5 připojištění musí být navýšeno o tomu přiměřenou výši kritérium  $K_1$ . Odhadem je stanoveno,

že při navýšení kritéria  $K_2$  o jedno připojištění bude navýšeno kritérium  $K_1$  o 5 Kč. Tedy při dosažení stejných hodnot pro kritérium  $K_2$  je navýšeno kritérium  $K_1$  u varianty  $V_7$  na 954 Kč. Nyní lze variantu  $V_5$  prakticky dominovat variantou  $V_7$ .

Jako nejvhodnější produkt je možné dle kompenzační metody určit variantu  $V_7$  – Wüstenrot ProSichr.

#### **4.4 Výběr optimální varianty a stanovení výhodnosti jednotlivých variant**

Nyní bude dle výsledků metod hodnocení určen nejvýhodnější produkt rizikového životního pojištění a také bude stanoveno pořadí výhodnosti pojistných produktů. Dle celkového ohodnocení vybraných variant, které je výsledkem aplikace Saatyho metody stanovení vah kritérií a analytického hierarchického procesu, je možné vyjádřit pořadí jednotlivých variant. Kdežto prostřednictvím kompenzační metody není pořadí jednoznačně určeno.

Z vybraných produktů rizikového životního pojištění je pro konkrétní subjekt jako nejvýhodnější jednoznačně určen Wüstenrot ProSichr. Wüstenrot ProSichr byl vyhodnocen prostřednictvím obou metod hodnocení variant jako nejlepší. Velkou výhodou pojistného produktu Wüstenrot ProSichr je, v porovnání s ostatními pojistnými produkty, velmi nízké měsíčně placené pojistné. Další výhodou je, že Wüstenrot, životní pojišťovna poskytuje přepracování pojistné smlouvy zdarma. K tomuto pojistnému produktu je nabízeno 10 druhů připojištění. Pojištěný však není v případě invalidity třetího stupně automaticky zproštěn od placení pojistného. Také není umožněna sleva při zvolení méně častého intervalu placení pojistného, což ale v tomto případě, kdy je pojistné v porovnání s ostatními produkty velmi nízké, nemůže být bráno jako nevýhoda.

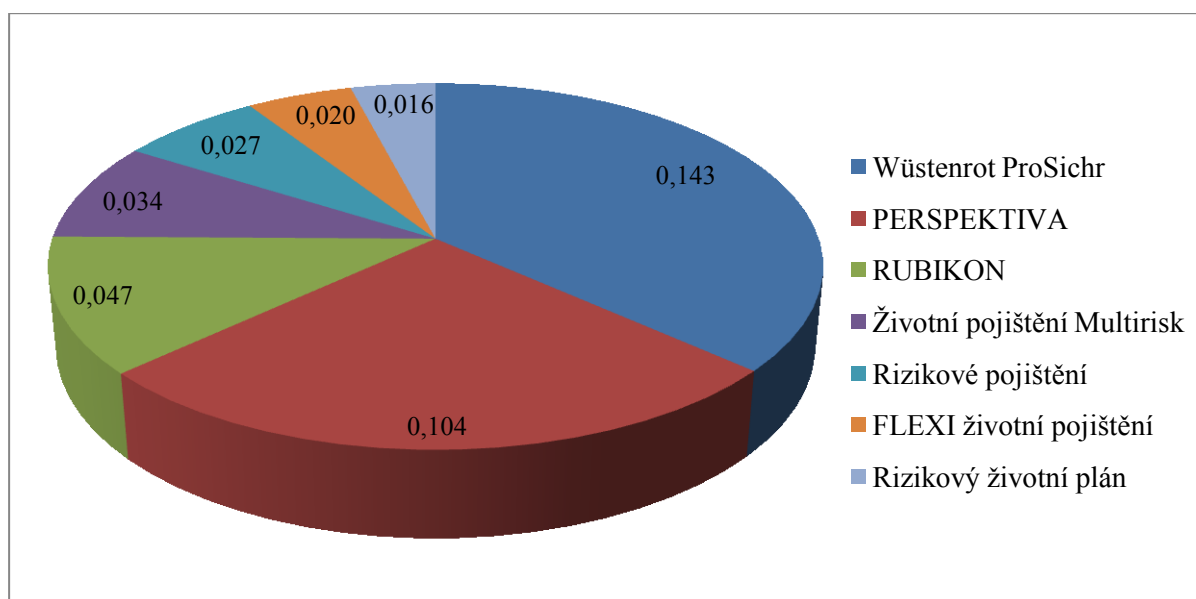
V Tab. 4.12 je zobrazeno pořadí výhodnosti vybraných pojistných produktů, které je stanoveno na základě celkového ohodnocení variant. Celkové ohodnocení vybraných variant je také graficky znázorněno, viz Graf 4.1.

**Tab. 4.12: Pořadí výhodnosti vybraných pojistných produktů**

Pořadí	Celkové ohodnocení	Pojistný produkt	Pojišťovna
1.	0,143	Wüstenrot ProSichr	Wüstenrot, životní pojišťovna
2.	0,104	PERSPEKTIVA	Kooperativa pojišťovna
3.	0,047	RUBIKON	Kooperativa pojišťovna
4.	0,034	Životní pojištění Multirisk	Česká pojišťovna
5.	0,027	Rizikové pojištění	Generali Pojišťovna
6.	0,020	FLEXI životní pojištění	Pojišťovna České spořitelny
7.	0,016	Rizikový životní plán	Aviva životní pojišťovna

Zdroj: vlastní zpracování

**Graf 4.1: Dílčí ohodnocení vybraných variant**



Zdroj: vlastní zpracování



## 5 Závěr

Tato práce byla zaměřena na komparaci produktů rizikového životního pojištění a výběr optimálního produktu. Cílem bylo vybrat vhodný produkt rizikového životního pojištění pro konkrétní subjekt.

Z počátku byla práce zaměřena na vymezení základních informací k životnímu pojištění, a také byly popsány druhy životního pojištění. Následně bylo podrobněji charakterizováno samotné rizikové životní pojištění. Z uvedené teorie vyplynulo, že v oblasti životního pojištění je na výběr velké množství pojistných produktů, včetně celé řady připojištění, prostřednictvím kterých je možné rozšířit pojistnou ochranu. Rizikové životní pojištění je takový typ pojištění, který je vhodný pouze v omezených případech. Ovšem při vhodném použití přináší klientovi pojišťovny mnohé výhody.

V další části práce byly popsány subjekty vystupující na pojistném trhu v České republice. Poté byl učiněn výběr pojišťoven, následně byly tyto pojišťovny stručně uvedeny a jimi nabízené produkty rizikového životního pojištění analyzovány. Předmětem analýzy byly Rizikový životní plán od Aviva životní pojišťovny, Životní pojištění MULTIRISK od České pojišťovny, Rizikové pojištění od Generali Pojišťovny, Komplexní rizikové životní pojištění RUBIKON a Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA od Kooperativy pojišťovny, FLEXI životní pojištění od Pojišťovny České spořitelny a Wüstenrot ProSichr od Wüstenrot, životní pojišťovny.

Dále následoval výběr optimálního produktu rizikového životního pojištění pro konkrétní subjekt. Zde byl zájemce o pojištění blíže uveden a také byly popsány jeho požadavky. Následně byly teoreticky vymezeny dvě vybrané metody hodnocení variant. Jako první byla popsána kombinace Saatyho metody stanovení vah kritérií a analytického hierarchického procesu. Jako druhá byla popsána kompenzační metoda. Následně byly obě zmíněné metody aplikovány.

Výsledkem aplikace Saatyho metody stanovení vah kritérií a analytického hierarchického procesu bylo určení nejvýhodnější varianty, a stanovení pořadí výhodnosti zbylých variant. Výsledkem kompenzační metody bylo pouze určení nejvýhodnější varianty. Na základě výsledků obou metod byl, jako nevýhodnější produkt rizikového životního pojištění pro konkrétní subjekt, zvolen Wüstenrot ProSichr, který je nabízen Wüstenrot, životní pojišťovnou.

## Seznam použité literatury

- [1] AVIVA PLC. *AVIVA* [online]. © 2011 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.aviva-pojistovna.cz/cs/>.
- [2] BROŽOVÁ, H., M. HOUŠKA a T. ŠUBRT. *Modely pro vícekritériální rozhodování*. Vyd. první. Praha: CREDIT Praha 2003, 178 s. ISBN 80-213-1019-7.
- [3] ČAP. *Česká asociace pojišťoven* [online]. © 2010 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://cap.cz/>.
- [4] ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA. *Česká národní banka* [online]. © 2003-2012 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.cnb.cz/cs/index.html>.
- [5] ČESKÁ POJIŠŤOVNA A.S. *Česká pojišťovna* [online]. © 2011 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/>.
- [6] DAŇHEL, Jaroslav a kol. *Pojistná teorie*, 2. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, 338 s. ISBN 80-86946-00-2.
- [7] DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojištnictví*. 3. přeprac. vyd. Praha: Ekopress, 2009, 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
- [8] DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Teorie pojistných trhů*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7431-015-7.
- [9] FOTR, J., L. ŠVECOVÁ a kolektiv. *Manažerské rozhodování: postupy, metody a nástroje*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2010. 474 s. ISBN 978-80-86929-59-0.
- [10] GENERALI POJIŠŤOVNA A.S. *Generali pojišťovna* [online]. © 2009 - 2012 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.generali.cz/>.
- [11] GENERALI PPF HOLDING B.V. *GENERALI PPF Holding* [online]. [2012?] [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.generalippf.eu/index.php>.
- [12] KOLEKTIV AUTORŮ. *Životní pojištění*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. 104 s. ISBN 80-247-0146-4.

- [13] KOOOPERATIVA POJIŠŤOVNA, a.s., Vienna Insurance Group. *Kooperativa, Vienna Insurance Group: Pro život jaký je* [online]. © 2012 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/>.
- [14] MARKOVÁ, Hana. *Daňové zákony: úplná znění platná k 1. 1. 2012*. 21. vyd. Praha: Grada 2012, 264 s. ISBN 978-80-247-4250-0. Zákon o daních z příjmů, s. 9-85.
- [15] MINISTERSTVO SPRÁVEDLNOSTI ČESKÉ REPUBLIKY. *Obchodní rejstřík a Sbírka listin* [online]. 1.1.9. © 2012 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/rejstrik>.
- [16] PENÍZE.CZ A DODAVATELÉ. *Peníze.cz* [online]. © 2000 - 2012 [cit. 2012-04-30]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/>. ISSN 1213-2217.
- [17] POJIŠŤOVNA ČESKÉ SPOŘITELNY, a.s., Vienna Insurance Group. *Pojišťovna České spořitelny, Vienna Insurance Group* [online]. [2011?] [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.pojistovnacs.cz/>.
- [18] VIENNA INSURANCE GROUP. *VIG: Vienna Insurance Group* [online]. [2012?] [cit. 2012-03-18]. Dostupné z: <http://www.vig.com/en/home.html>.
- [19] WÜSTENROT. *Wüstenrot* [online]. © 2012 [cit. 2012-03-02]. Dostupné z: <http://www.wuestenrot.cz/>.
- [20] Zákon č. 37 ze dne 17. prosince 2003 o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 12, s. 582-599. Dostupné také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4316>.
- [21] Zákon č. 277 ze dne 22. července 2009 o pojišťovnictví. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 85, s. 3918-3993. Dostupné také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5539>. ISSN 1211-1244.

## Seznam zkratek

a. s.	akciová společnost
AG	aktiengesellschaft (akciová společnost)
B.V.	Besloten Vennootschap (obchodní společnost)
č.	číslo
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČNB	Česká národní banka
$G$	geometrický průměr
$H^j$	celkové ohodnocení $j$ -té varianty
$h_i^j$	dílčí ohodnocení $j$ -té varianty vzhledem k $i$ -tému kritériu
$i$	hodnota kritéria
$I_s$	index konzistence
$j$	hodnota varianty
Kč	Korun českých
ks	kusů
$l_{max}$	největší vlastní číslo matice
$m$	počet variant
max.	maximálně
min.	minimálně
$n$	počet kritérií hodnocení, počet prvků
např.	například
Sb.	Sbírka zákonů
$s$	hodnota matice
tab.	tabulka
tzv.	takzvaný
$v_i$	váha $i$ -tého kritéria
$x$	prvek souboru

## Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byl(a) seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečné, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním uzavřít dílo v rozsahu §12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne .....

.....

Zuzana Kozáková

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Seznam životních a smíšených pojišťoven v České republice

Příloha č. 2: Aviva životní pojišťovna, a.s. – Rizikový životní plán

Příloha č. 3: Česká pojišťovna, a.s. – MULTIRISK

Příloha č. 4: Generali Pojišťovna a.s. – Životní pojištění

Příloha č. 5: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG – RUBIKON

Příloha č. 6: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG – PERSPEKTIVA

Příloha č. 7: Pojišťovna České spořitelny, a.s., VIG – FLEXI životní pojištění

Příloha č. 8: Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s. – Wüstenrot ProSichr

**Příloha č. 1: Seznam životních a smíšených pojišťoven v České republice**

<b>Pojišťovny životní</b>
AEGON Pojišťovna, a.s.
Aviva životní pojišťovna, a.s.
AVIVA LIFE & PENSIONS EUROPE SE - organizační složka
DEUTSCHER RING Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft, pobočka pro Českou republiku
ING Životná poisťovňa, a.s., pobočka pro Českou republiku
ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro Českou republiku
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.
<b>Pojišťovny smíšené</b>
Allianz pojišťovna, a.s.
Amcico pojišťovna a.s.
AXA životní pojišťovna a.s.
BNP Paribas Cardif Pojišťovna, a. s.
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
Česká pojišťovna a.s.
ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB
Generali Pojišťovna a.s.
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.
Komerční pojišťovna, a.s.
Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
Maxima pojišťovna, a.s.
Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group
UNIQA pojišťovna, a. s.
VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.

## Příloha č. 2: Aviva životní pojišťovna, a.s. – Rizikový životní plán

### Rizikové životní pojištění **RIZIKOVÝ ŽIVOTNÍ PLÁN 4.0** Výpočet běžného pojistného

#### Pojištěný

Jméno :  
Věk : 45  
Pohlaví : Muž

#### Základní parametry pojištění

Pojistná doba :	10 let	Frekvence placení :	Měsíční
Část splátky běžného pojistného : (odpovídající pojištění pro případ smrti)	850 Kč	Pojistná částka pro případ smrti :	1 048 184 Kč

#### Přípojištění

	Pojistná částka	Přirážka	Pojistné
Trvalé následky úrazu (TNÚ) :	2 096 368 Kč	-	245 Kč

#### Celkové pojistné

Celková splátka běžného pojistného dle zvolené frekvence :	1 095 Kč
Celková roční výše běžného pojistného :	13 140 Kč

#### Dokumenty nutné pro sjednání požadovaného pojištění

Nutno vyplnit a odevzdat Prohlášení o zdravotním stavu.

Je-li pojištěný pojištěn v rámci několika pojistných smluv, nejsou tyto smlouvy pro účely výčtu dokumentů nutných pro sjednání požadovaného pojištění brány v potaz.

#### Kontaktní údaje

Jméno :	Telefon :	E-mail :
Datum : 28.2.2012	Fax :	

Pro získání podrobných informací o produktech Aviva životní pojišťovny, a.s. se prosím obraťte na svého pojišťovacího zprostředkovatele nebo nás kontaktujte na uvedené adrese.

Aviva životní pojišťovna, a.s. Londýnská 41 120 21 Praha 2

Tel.: 221 416 111 Fax: 221 416 101 Zelená linka: 800 128 482 E-mail: [info@avivazp.cz](mailto:info@avivazp.cz) <http://www.aviva-pojistovna.cz>



## Příloha č. 3: Česká pojišťovna, a.s. – MULTIRISK



**ČESKÁ  
POJIŠŤOVNA**

Modelaci vytvořil:

JARMILA FABIÁNOVÁ

### MODELOVÁNÍ PRŮBĚHU POJIŠTĚNÍ Komplexní rizikové pojištění - MULTIRISK

#### Základní údaje

**1. Pojištěný:**  
Příjmení a jméno: Xxx  
Rodné číslo: 660101  
Vstupní věk: 46 let  
Pojistná doba: 10 let, počátek: 29. 2. 2012, konec: 27. 2. 2022

#### Nároky z pojištění - 1. pojištěný

##### A) Při úmrtí během pojištění

Nárok pro pozůstalé: ihned vyplacena sjednaná pojistná částka: 1 000 000 Kč

#### Plnění z připojištění - Úrazové připojištění 1. dospělého

A) Plnění za trvalé následky úrazu od 0,01 %: (pojistné: 120 Kč) 300 000 Kč  
Příslušné procento z částky:  
Při vyšším rozsahu následků se plnění progresivně zvyšuje podle pojistných podmínek až na částku: 1 500 000 Kč

B) Plnění za smrt následkem úrazu: (pojistné: 20 Kč) 500 000 Kč  
Je vyplacena částka:

C) Plnění za smrt následkem úrazu v motorovém vozidle: (pojistné: 30 Kč) 1 000 000 Kč  
Je vyplacena částka:

D) Hospitalizace následkem úrazu: (pojistné: 6 Kč) 100 Kč  
Denní plnění ve výši:

#### Shrnutí a pojistné:

##### Základní pojištění 1. pojištěného:

Pojistná částka pro případ smrti (pevná): 1 000 000 Kč

##### Lhůtní pojistné:

Celkové lhůtní pojistné: 1 052 Kč  
Frekvence placení: 12 x ročně

	Lhůtní pojistné
Základní pojištění (zahrnuje životní pojištění 1. dospělého ve sjednaném rozsahu)	902 Kč
Úrazové pojištění dospělých (cena zahrnuje slevu 15% za vyšší pojistných částek)	150 Kč

Pojistné částky a pojistné mohou být pro následující pojistný rok zvýšeny s ohledem na index růstu spotřebitelských cen publikovaný ČSÚ a růst nominálních mezd publikovan ČSÚ za minulý rok, v souladu se zněním pojistných podmínek. Pojistník je oprávněn navržené zvýšení pojistného a pojistných částek odmítnout. Tento článek se nevztahuje na klesající pojistnou částku a pojistné za ní hrazené.

## Příloha č. 4: Generali Pojišťovna a.s. – Životní pojištění



Smejkal Roman, Tř.1.máje 1663, 75301, 604557749

### Nabídka životního pojištění

(Rizikové životní pojištění s konstantní pojistnou částkou) - ZM5

**pojištěný**  
Příjmení a jméno :  
Rodné číslo : 66 (Muž)  
Vstupní věk : 46 let  
Počátek pojištění: 1. 4. 2012 Pojistné bude placeno: 10 let Konec pojištění: 31. 3. 2022

Pátý kalendářní den po zaplacení prvního pojistného v plné výši je pojištěnému poskytována pojistná ochrana ve výši uvedené v návrhu, maximálně však 3.000.000 Kč za jednu pojistnou událost.

**Sjednaná pojistná částka pro případ smrti:** 1 000 000 Kč  
Splátka pojistného: 1 068 Kč placeno 12 x ročně.

• **Při úmrtí pojištěného během pojištění:**  
- obmyšleným osobám je vyplacena sjednaná pojistná částka pro případ smrti 1 000 000 Kč

• **V případě úrazu pojištěného**  
V případě trvalých následků úrazu je pojištěnému vyplacena částka, odpovídající stupni invalidity z pojistné částky 300 000 Kč  
Plnění je vypláceno od 0,001% stupně invalidity; v případě 100% stupně invalidity: 1 500 000 Kč  
**Paušální částky bez zvýšení pojistného**  
Ztráta trvalého zubu působením zevního násilí: 1 000 Kč  
Jizva způsobená úrazem o délce min. 6 cm (na krku a obličeji 3 cm): 1 000 Kč

**Splátka pojistného za životní pojištění:** 906 Kč  
**Splátka pojistného za doplňkové pojištění trvalých následků úrazu:** 162 Kč  
**Běžné pojistné za celou smlouvu:** 1 068 Kč

**Variety placení při různých pojistných obdobích:**

roční splátka	pololetní splátka	čtvrtletní splátka	měsíční splátka
11 870 Kč	6 172 Kč	3 146 Kč	1 068 Kč

Tato modelová nabídka má pouze informativní charakter, tzn. že ji nelze považovat za součást pojistné smlouvy a společností Generali Pojišťovna a.s. z ní neplynou žádné závazky.

## Příloha č. 5: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG – RUBIKON



RUBIKON

### Nabídka životního pojištění. Údaje neúplné, nejde o pojistnou smlouvu.

#### A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, sídlo Templová 747, 110 01 Praha 1, Česká republika, IČ: 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

#### B. POJISTNÍK

Rodné číslo: / Příjmení, jméno, titul: \_\_\_\_\_

Identifikace podle - druh a číslo průkazu, vydáno (orgán a stát), platnost do, místo (stát) narození: **Občanský průkaz, ČR, . . .**

Adresa trvalého pobytu - ulice (místo), č.p., obec, PSČ/ZIP kód: \_\_\_\_\_, Státní příslušnost: \_\_\_\_\_

Stát: \_\_\_\_\_

Adresa pro korespondenci - ulice (místo), č.p., obec, PSČ/ZIP kód: \_\_\_\_\_

Prostředky elektronické komunikace (e-mail, mobil): \_\_\_\_\_

Vyloučení z elektronické komunikace NE Telefon: \_\_\_\_\_

#### C. POJIŠTĚNÝ

Rodné číslo: / Příjmení, jméno, titul: \_\_\_\_\_ Pohlaví: **muž**

Identifikace podle - druh a číslo průkazu, vydáno (orgán a stát), platnost do, místo (stát) narození: **Občanský průkaz, ČR, . . .**

Adresa trvalého pobytu - ulice (místo), č.p., obec, PSČ/ZIP kód: \_\_\_\_\_, Státní příslušnost: \_\_\_\_\_

Stát: \_\_\_\_\_

Kontakt (mobil, telefon, e-mail): \_\_\_\_\_

#### D. ÚDAJE O POJIŠTĚNÍ

Počátek pojištění: <b>01.03.2012</b>	Konec pojištění: <b>28.2.2022</b>	Vstupní věk pojištěného: <b>46</b>	Pojistná doba v letech: <b>10</b>
Vinkulace-zástavní právo: <b>NE</b>	Povolání-oblast podnikání pojištěného: <b>administrativní pracovník</b>	Riziková skupina: <b>1</b>	Zvýšené riziko: <b>NE</b>
Základní a doplňková pojištění	Sazba :	Pojistná částka/roční důchod	Měsíční pojistné
<b>Pojištění pro případ smrti</b>	<b>22 MN</b>	<b>1 000 000 Kč</b>	<b>970.00 Kč</b>
Doplňkové úrazové pojištění pro případ smrti následkem úrazu		nepojištěno	
trvalých následků úrazu s progresivním plněním	<b>25 UP</b>	<b>300 000 Kč</b>	<b>72.00 Kč</b>
tělesného poškození způsobeného úrazem		nepojištěno	
pracovní neschopnosti následkem úrazu		nepojištěno	
pobytu v nemocnici následkem úrazu		nepojištěno	
Doplňkové pojištění pro případ vážných onemocnění	<b>25 OP</b>	nepojištěno	
Doplňkové pojištění pro případ pracovní neschopnosti karenční doba dnů	<b>25 PN</b>	nepojištěno	
Doplňkové pojištění pro případ pobytu v nemocnici	<b>25 HP</b>	nepojištěno	
Doplňkové pojištění pro případ plné invalidity s výplatou důchodu	<b>25 ID</b>	nepojištěno	
Doplňkové pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu	<b>26 ID</b>	nepojištěno	
<b>Měsíční pojistné celkem</b>			<b>1 042.00 Kč</b>
Pojistné období <b>1 měsíc (měsíční)</b>		Pojistné za pojistné období	<b>1 042.00 Kč</b>

#### E. OPRAVNĚNÉ OSOBY PRO PŘÍPAD SMRTI POJIŠTĚNÉHO

Jméno s datem narození. (Místo jména s datem narození lze oprávněnou osobu určit vztahem k pojištěnému. V případě určení oběma způsoby současně má přednost jméno s datem narození.)

##### Oprávněné osoby zatím neurčeny

Poznámka: Nejsou-li oprávněné osoby při sjednání pojištění uvedeny, platí, že je pojistník neurčil.

#### F. ÚDAJE O POJISTNÉM

Způsob platby: **Složenka** Variabilní symbol = číslo pojistné smlouvy

1

Vytisknuto programem Kalk Ziv verze : 19.320 dne : 28.2.2012 10:52:56 č.sml. :



## Příloha č. 6: Kooperativa pojišťovna, a.s., VIG – PERSPEKTIVA



### ► Nabídka Univerzálního životního pojištění PERSPEKTIVA

	Platba	Minimální	Doporučené	Na rizika	Doba trvání pojištění	10 let
Měsíční pojistné	970 Kč	970 Kč	1 734 Kč	520 Kč	Celkem zapláceno klientem	116 400 Kč
Pojistné období	Měsíční	Minimální lhůtní pojistné hrazené poj.-zam.			Daňová úspora	0 Kč
Lhůtní pojistné	970 Kč	-			Předpokládaná prémie za BŠ	720 Kč
Zvolená investiční varianta	Garantovaná				Modelový stav účtu na konci	5 670 Kč

### ► Parametry pojištění

Hlavní pojištěný:						
Pohlaví:	muž	Vstupní věk:	46	Povolání:	administrativní pracovník	
Riziko				PČ/Roč duchod	Do věku	Měs. poplatek
Pojištění pro případ dožití nebo smrti hlavního pojištěného				1 000 000 Kč	56	460.00 Kč
- pojistná částka pro případ smrti nebo aktuální hodnota účtu pojistníka, je-li tato hodnota vyšší než pojistná částka pro případ smrti (varianta Maximum)				300 000 Kč	56	60.00 Kč
Úrazové pojištění pro případ trvalých následků úrazu s 4násobným progresivním plněním od 0,1%						

Uvedené hodnoty jsou výsledkem orientačního modelového výpočtu a nejsou pojistitelem garantovány. Všechny údaje jsou platné k datu modelace a mají platnost jeden měsíc od data vytvoření nabídky. Datum: 28.2.2012

Fondy a očekávané zhodnocení

Název fondu		Alokace		Očekávané zhodnocení	
Garantovaný fond		100 %		2,4 %	
Rok	Jednorázové pojištění plní náhradu smrti hlavního pojistitele v Kč	Zaplaceno celkem v Kč	Hodnota řádku celkem v Kč	Odkupné v Kč	Odkupné / zaplacené pojištění celkem v Kč
1	1 000 000	11 640	0	0	0 %
2	1 000 000	23 280	0	0	0 %
3	1 000 000	34 920	1 394	894	3 %
4	1 000 000	46 560	4 277	3 777	8 %
5	1 000 000	58 200	6 625	6 125	11 %
6	1 000 000	69 840	8 303	7 803	11 %
7	1 000 000	81 480	9 190	8 690	11 %
8	1 000 000	93 120	9 221	8 721	9 %
9	1 000 000	104 760	8 123	7 623	7 %
10	1 000 000	116 400	5 670	5 170	4 %

Uvedené hodnoty jsou výsledkem orientačního modelového výpočtu a nejsou pojistitelem garantovány. Všechny údaje jsou platné k datu modelace a mají platnost jeden měsíc od data vytvoření nabídky. Datum: 28.2.2012

## Příloha č. 7: Pojišťovna České spořitelny, a.s., VIG – FLEXI životní pojištění

**POJIŠŤOVNA**  
ČESKÉ SPOŘITELNY  
VIENNA INSURANCE GROUP



**flexi**  
životní pojištění

### FLEXI životní pojištění

Simulovaný průběh pojištění zpracovaný dne 01.03.2012

#### 1. pojištěný

Příjmení a jméno: .....  
Datum narození/RČ: 01.01.1966  
Pohlaví: muž  
Riziková skupina: 1

Základní pojištění		Konec pojištění
Základní pojištění pro případ smrti z jakýchkoliv příčin:	1 000 000 Kč	28.02.2021

#### Doplňková a úrazová složka pojištění

Pojištění trvalých následků úrazu - s progresí od 0,5 % :	300 000 Kč	28.02.2021
---	------------	------------

#### Poměr rozložení pojistného do fondů

Garantovaný fond	100 %	předpokládané zhodnocení: 2,4 % p.a.
------------------	-------	--------------------------------------

**Celkové pojistné:** 1 632 Kč

Frekvence placení pojistného: Měsíční

Počátek pojištění: 01.03.2012

Konec pojištění ve 24.00 hod. dne předcházejícího

výročnímu dni trvání pojištění v kalendářním roce,

ve kterém se 1. pojištěný dožije 55 let věku: 28.02.2021

V návrhu pojistné smlouvy doporučujeme sjednat indexaci, která se provádí podle platných ustanovení pojistných podmínek k výročnímu dni počátku pojištění za účelem průběžného zachování reálné hodnoty uzavřeného pojištění.

Při sjednání návrhu v tomto rozsahu dle této simulace je nutné vyplnit/doložit:

#### 1. pojištěný

Zdravotní dotazník

#### Předpokládaná výše bonusu:

- za bezeškový průběh za celou dobu trvání pojistné smlouvy je 4 538 Kč

## Předpokládaný vývoj kapitálové hodnoty

Upozornění: Vzhledem k tomu, že není možné předem stanovit míru inflace ani míru zisku, jsou následující údaje pouze orientační a vždy k výročnímu dni pojištění.

Ke dni	Kapitálová hodnota při zhodnocení 2,4% p.a. (Kč)
28.02.2013	4 654
28.02.2018	64 391
28.02.2021	101 090

Charakteristickým rysem investičního flexibilního životního pojištění je skutečnost, že klient prostřednictvím pojišťovny investuje (čili spolu s pojišťovnou nese riziko, že cena podkladového portfolia fondů, rozhodující o jejich výnosu, bude klesat). Cena jednotek podílových investičních fondů a tím i celková kapitálová hodnota na smlouvě může v průběhu investování jak růst, tak i klesat. Přehled investičních strategií, charakteristiky jednotlivých fondů spolu s historickým vývojem a skladbou investičního portfolia jsou k dispozici na internetových stránkách pojistitele [www.pojistovnacs.cz](http://www.pojistovnacs.cz). Současná výkonnost fondu však nezaručuje jeho výkonnost budoucí. Investice do podílových investičních fondů v sobě obsahuje riziko kolísání aktuální hodnoty investované částky a výnosů z ní a není zaručena návratnost původně investované částky.

U produktu FLEXI životní pojištění není záruka ze strany pojistitele dána, s výjimkou garantovaných fondů, kde pojistitel dává záruku minimálního hrubého ročního zhodnocení kapitálové hodnoty fondu. V případě garantovaného fondu zajišťuje pojistitel minimální výši zhodnocení ceny podílové jednotky (garantovaná výše zhodnocení je uvedena v pojistce, sazebníku poplatků a na internetových stránkách pojistitele).

Předpokládané nebo možné výnosy nebo vlastnosti investice jsou k dispozici na internetových stránkách pojistitele [www.pojistovnacs.cz](http://www.pojistovnacs.cz).

**Zpracoval/a: Jméno a příjmení:** Věra Coufalíková

## Příloha č. 8: Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s. – Wüstenrot ProSichr

### Pojištění Wüstenrot ProSichr

01 Základní údaje

Údaje označené \* jsou povinné

#### Základní údaje

Rok narození \* 1988

Pohlaví \* ☐ Žena ☒ Muž

#### Základní pojištění

Pojistná doba (délka pojištění) \* 5 let 34 let  
10 let

Pojistná částka \* 100 000 Kč 5 000 000 Kč  
1 000 000 Kč

#### Připojištění

☐ Smrt úrazem Pojistná částka 20 000 Kč 3 000 000 Kč

☒ Trvalé následky úrazu (s progresivním plněním) Pojistná částka 20 000 Kč 1 000 000 Kč  
300 000 Kč

☐ Zproštění od placení pojistného při pracovní neschopnosti

#### Rizikové skupiny

Povolání \* Sport \*  
☒ Nízká ☐ Střední ☐ Vysoká ☒ Nízká ☐ Střední ☐ Vysoká

Jste již klientem Wüstenrotu? Počet smluv \*

☒ Žádná ☐ Jedna, nárok na slevu 5% ☐ Dvě a více, nárok na slevu 10%

sleva ze základního pojištění a zvolených připojištění

#### Varianty a měsíční výše pojistného

	Wüstenrot ProSichr Klasik	Doporučujeme Wüstenrot ProSichr Exklusiv
Cena základního pojištění	853 Kč	923 Kč
Cena připojištění	66 Kč	66 Kč
Bonus za dříve sjednané produkty	0 Kč	0 Kč
Možnost změny pojistné částky	✓	✓
Možnost prodloužení pojistné smlouvy	✓	✓
Denní dávka při hospitalizaci úrazem v důsledku dopravní nehody	✗	✓
Pojištění invalidity v důsledku dopravní nehody	✗	✓
Pojištění smrti úrazem v důsledku dopravní nehody	✗	✓
Cena celkem	919 Kč měsíčně	989 Kč měsíčně

Pokračovat

Pokračovat